Münster 1935_No 33 Med DiSS

Aus dem
hygienischen Institut
der Westfälischen
Wilhelms-Universität
zu Münster (Westf.)
(Direktor:
Prof. Dr. K. W. Jötten)

Ein Ueberblick

über gesundheitliche und hygienische Verhältnisse der Grafschaft Bentheim

nach dem Stande des Jahres 1932/33

Inauguraldissertation

zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde der Hohen medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster (Westf.)

Vorgelegt von Carl-Heinz Conrad,
Zahnarzt aus Bentheim

1 9 3 4

Druck von
A. Hellendoorn, Bentheim.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster i. Westf.

Aus dem hygienischen Institut
der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster (Westf.)
(Direktor: Prof. Dr. K. W. Jötten)

Ein Überblick über gesundheitliche und hygienische Verhältnisse der Grafschaft Bentheim

nach dem Stande des Jahres 1932/33

Inauguraldissertation
zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde der Hohen medizinischen Fakultät d. Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster (Westf.)

1 9 3 4

Vorgelegt von Carl-Heinz Conrad, Zahnarzt aus Bentheim

Dekan: Prof. Dr. Klinge
Referent: Privatdozent Dr. Sartorius
Korreferent: Prof. Dr. Jötten

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Ein Überblick über gesundheitliche und hygienische Verhältnisse der Grafschaft Bentheim

nach dem Stande
des Jahres
1932/33

Meinen lieben Eltern!

Vorwort

Der heutige Zustand der Spezialisierung der Wissenschaft hat in der Hygiene insofern Nachteile mit sich gebracht, als man den Gesundheitszustand eines Landes mehr und mehr in speziellen Einzelabhandlungen schildert.

Es ist daher zweckmäßig, von Zeit zu Zeit auf eine andere Form der Darstellung hygienischer Zustände zurückzugreifen, die man früher als hygienische Topographien bezeichnete. So brachte vor Jahren die Stadt Hamburg bereits ein Werk über Land, Bevölkerung, Klima, Verkehr, Krankenhauswesen, Wasserversorgung, Fürsorge auf allen Gebieten und dergl. mehr heraus, in dem man nicht nur mit einzelnen Zahlenwerten aufwartete, sondern versucht hatte, ein geschlossenes Bild über alle mit der Gesundheitspflege und Fürsorge im engsten Konnex stehenden Zweige zu geben.

Gerade diese Art der Darstellung, Gesamtabhandlungen über Städte, Landstriche, Kreise, Provinzen zu bringen, ist von wesentlicher Bedeutung und größtem Wert, um auf Grund eines geschlossenen Gesamtbildes Rückschlüsse und Vergleiche ziehen zu können. Zum andern sind solche Aufzeichnungen aber auch wertvoll, indem man von Zeit zu Zeit darauf zurückgreifen und ersehen kann, ob auf verschiedenen Teilgebieten der Gesundheitszustand und die hyg. Verhältnisse sich im Laufe der Jahre verbessert oder verschlechtert haben.

Jn den folgenden Ausführungen soll ein Querschnitt durch die gesundheitlichen und hygienischen Zustände der Grafschaft Bentheim gegeben und gezeigt werden, wie nah sich Lebensbedingungen und Lebensverhältnisse berühren, ineinander übergehen und miteinander verquickt sind. Besonders im hiesigen Kreis greifen die mannigfachsten Faktoren ein, die geradezu bestimmend auf die ganze Entwickung wirken.

Schon die ersten Kapitel, wie geschichtliche Entwicklung des Kreises, Klima, Verkehr usw. geben reichlich Aufschluß und lassen erkennen, welche Rollen äußere Umstände bei der Gestaltung und Lebensführung der Bewohner und der daraus folgenden gesundheitlichen und hyg. Verhältnisse spielten.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546002_0089

Allgemeines

Der Kreis Grafschaft Bentheim, das „Bentheimer Land", im äußersten Südwesten der Provinz Hannover längs der holländischen Grenze, ist schon früh eine politische Einheit geworden.

An seiner Spitze standen seit dem 11. Jahrhundert reichsunmittelbare Grafen, die es meisterhaft verstanden, ihre Selbständigkeit in allen Jahrhunderten, vor allem in den Kämpfen zwischen den Bistümern Münster und Utrecht, zu bewahren.

Erst nach dem Frieden von Tilsit verlor der Kreis seine Selbständigkeit und wurde durch Napoleon I. dem Großherzogtum Berg einverleibt. 1815 kam die Grafschaft durch die Beschlüsse des Wiener Kongresses zu Hannover.

Der Kreis teilt sich in die Obergrafschaft (Bezirk Schüttorf-Bentheim-Gildehaus) im Süden, Nordhorn und Niedergrafschaft (Amt Neuenhaus) im Norden. Vom Süden bis zum Norden durchströmt die Vechte den Kreis. Sie bildete in früheren Zeiten die Hauptverkehrsader nach Zwolle—Amsterdam, dem Hauptplatz des ostindischen Handels, der auch viele Güter aus Westfalen an sich zog. Aus der engen Berührung mit Holland ergab sich für das Land eine starke Beeinflussung seines wirtschaftlichen und geistigen Lebens. Von dort her erfolgte die Christianisierung. Sitten und Gebräuche erhielten ihr eigenartiges Gepräge. Auch die Textil- und Juteindustrie hielt von dort ihren Einzug.

Die Beschlüsse des Wiener Kongresses — Angliederung an Hannover — waren für den Kreis von den schwerwiegendsten Folgen begleitet.

Bis dahin bestanden keine Zollgrenzen nach Holland. Der Handel brachte große Verdienstmöglichkeiten für Stadt und Land. Die Städte gediehen, und die Bauern verdienten mit ihren Knechten und Pferden als Frachtfahrer viel Geld. Die Entstehung der Zollgrenze ließ den Kreis allmählich zu einer verkehrstoten Grenzmark des Reiches werden. Den Rest des Vechteverkehrs nahm die im Jahre 1865 gebaute Bahn Hannover—Amsterdam im Süden des Kreises hinweg.

Eine allgemeine Verarmung setzte ein und als Folge eine starke Auswanderung. Um den menschenleeren Raum zu besiedeln und die allgemeine Lage, vor allem die der Landwirtschaft, zu bessern, griff endlich der preußische

Staat ein und ließ in den Jahren 1871—1892 die linksemsischen Kanäle bauen.

Die Verhältnisse jenseits der Grenze hatten zum Vorbild gedient. Dort war unter gleichen Bedingungen eine hohe landwirtschaftliche Blüte zu verzeichnen, und Handel und Wandel gediehen. Zu den alten Siedlungen aus den Jahren 1663, 1775 und 1795 kamen in jenen Jahren aber vorerst keine neuen; denn das Haupthindernis für eine gedeihliche Entwicklung des flachen Landes waren die kaum passierbaren Wege. An- und Abfuhr zu den einzelnen Gehöften waren schwierig und kostspielig und machten die Wirtschaft unrentabel. Die erste Voraussetzung für die Rentabilität landwirtschaftlicher Betriebe ist aber die Anlage von Erschließungsstraßen, um die Erzeugnisse schnell und leicht an die Bedarfsorte bringen zu können. Der Bau der Kreisbahn (1895—1900) war zwar außerordentlich verkehrsfördernd, und auch die Elektrifizierung des Kreises (1924 bis 1930) wirkte sich sehr günstig aus. So lange aber die Erschließungstraßen nicht in genügender Zahl vorhanden sind, werden sich auch die wirtschaftlichen Verhältnisse der ländlichen Bevölkerung nicht grundlegend bessern. Die neue Regierung hat den Bau einer ganzen Reihe von Straßen in Angriff genommen, es gilt aber noch viel Versäumtes nachzuholen. Da von den wirtschaftlichen Verhältnissen zu einem großen Teil die hyg. abhängen, ist auch der ungünstige Stand dieser kein Wunder, trotzdem alle behördlichen Stellen die größten Anstrengungen machen, um ihn zu heben.

Bevölkerung.

In der Obergrafschaft wohnten ursprünglich Tubanten, in der Niedergrafschaft Brukterer, später Chamaven und Angrivarier.

Nach der Christianisierung gehörte die Obergrafschaft zum Bistum Münster, die Niedergrafschaft zum Bistum Utrecht. Die Grenze ging mitten durch die Grafschaft, durch die Orte Grasdorf und Hohenkörben. Jahrhundertelang war die Grafschaft Kriegsschauplatz oder Durchzugsgebiet. Erst nach den Befreiungskriegen trat Beruhigung ein.

Nach Art, Sprache und Sitte gehört die Bevölkerung zum Stamm der Niedersachsen. Wie jede Landschaft ihr besonderes Gepräge durch die Umwelt erhält, so erhält die Grafschaft das ihre durch die Vechte, Dinkel und Lee, ferner durch die weiten Moor- und Heidegebiete. Der Boden aber drückt dem Bewohner, der ihm entsprossen ist, seinen Stempel auf. Die Scholle schafft den ihr eigenen Menschen, formt ihn und seinen Hof.

Heide und Moor, karger Sandboden und unwegsame Einsamkeit zwangen den Grafschafter Bauern zu stetem Kampf, dauernder Entbehrung und größter Sparsamkeit. Zäh, herb, treu, fleißig, arbeits- und genügsam, verschlossen, tief

religiös, gastfrei, das ist der Typ des Grafschafters. Eine Beeinflussung der Menschen aber und ihre Erziehung zu höherer Zielsetzung auf seelische und auf körperliche Ansprüche ist nur in geringem Ausmaß erfolgt. Er hält fest am Ueberlieferten, steht allem Neuen fremd gegenüber. So hat denn die Bevölkerung, vollkommen unbeeinflußt von anderen besser gestellten Gebieten, seit langer Zeit ihr Eigenleben geführt. Anregungen von außen fehlten oder fielen auf nicht empfänglichen Boden.

Die heranwachsende Jugend kommt nur selten von Hause fort, erhält keine neuen Eindrücke und keine Anregungen. Es gibt heute noch Bewohner des Kreises, die über die Grenzen ihres Kirchspiels nicht hinausgekommen sind. So kommen die jungen Menschen, ausgenommen Kinder besser gestellter Eltern, nicht aus der Enge ihrer Dörfer heraus. Sie lernen nur die Lebensführung ihrer Eltern und Großeltern kennen, erfahren nur wenig von neuzeitlicher Lebensart, von Verbesserungen in Technik und Verkehr. Das patriarchalische Recht des pater familias ist hier noch tief verwurzelt. Der Vater zieht sich nicht nach einer Reihe von Jahren auf das Altenteil zurück, um den Hof seinem Anerben zur Bewirtschaftung zu übergeben. Der Besitzer des Hofes ist Herr der Familie und bleibt es bis an sein Lebensende. Der jungen Familie ist dadurch die Bewegungsfreiheit in der Bewirtschaftung, Erneuerung und Verbesserung des Anwesens genommen. Uebernimmt der Sohn nach dem Tode des Vaters das Erbe, so wirtschaftet er in der gleichen Weise weiter, wie er es gesehen und gelernt hat. Aehnlich ist es bei den Mädchen. In fremde Haushaltungen zur Erlernung aller möglichen Haus- und Näharbeiten kommen sie kaum.

So wird denn in erster Linie Wert auf die Einrichtung von Wanderkoch- und Lehrkursen gelegt werden müssen. Nach Ansicht des Kreisarztes müssen diese Einrichtungen als die Grundvoraussetzung an den Anfang aller sozialhygienischen Arbeiten gesetzt werden, um eine Hebung des außerordentlich tief stehenden Lebensstandards zu erreichen. Ein endgültiger Erfolg ist nur dann möglich.

Der Zustand mangelhafter Pflege und Reinlichkeit ist in diesen armen Bezirken eine selbstverständliche alltägliche Erscheinung. Ueber Körperpflege wird an anderer Stelle noch besonders berichtet, ebenso über die schlechten baulichen Zustände der Häuser, Enge der Räume, die Zusammendrängung der oft zahlreichen Familien, die ein erschütterndes Bild der Not und des Elends geben, das in großen Teilen der Grafschaft heute noch herrscht.

Vom national- und bevölkerungspolitischen Standpunkt aus war es ein Versäumnis aller Regierungen seit 100 Jahren, daß hier keine durchgreifende Besserung herbeigeführt wurde.

Es hat sich bei Untersuchungen herausgestellt, daß die Bevölkerung erbbiologisch in körperlicher wie geistiger

Beziehung ebenso vollwertig ist wie die der Nachbarbezirke in Hannover und Westfalen. Es ist der gleiche gesunde niederdeutsche Menschenschlag.

Allerdings ist ihm der Stempel der wirtschaftlichen Not und der Verkehrsabgeschiedenheit nur zu sichtbar aufgedrückt. Zu beseitigen ist er nur, wenn diese abgelegenen Gebiete aufgeschlossen, kultiviert und nutzbar gemacht werden, wie es mit staatlichen Mitteln systematisch im benachbarten Holland geschehen ist.

Unwegsamkeit, Verkehrsabgeschiedenheit, Unaufgeschlossenheit des Landes, weite und offene Siedlung, Behinderung der Urbarmachung weiter Flächen infolge der Nichtdurchführung der erforderlichen Flußregulierungen und Meliorationen, weit verbreitete Armut, fehlende Ausbildung der jungen Generation in den für sie unbedingt notwendigen wirtschaftlichen und häuslichen Zweigen und Fernhalten von maßgeblichem Einfluß auf die Wirtschaft, das sind die hauptsächlichsten Ursachen für die Not und den Tiefstand der Bevölkerung. Dazu kommt noch, daß die ungünstige geographische Lage des Kreises mit der überwiegend evangelisch-reformierten Bevölkerung — im Westen Holland, im Norden, Osten und Süden überwiegend katholische Volksteile — und die Abgeschlossenheit infolge ungenügender Verkehrswege in diesen Bezirken besonders auf körperlichem Gebiete sich äußernde Manifestationen zur Folge hatte (Luxationen usw.)

Erst mit der Erschließung durch die Kreisbahn und durch den Bau neuer Verbindungsstraßen wurde dieser Zustand etwass besser.

Nur durch die Ungunst der Verhältnisse, durch die außerordentlich ungünstigen Lebensbedingungen ist im Laufe der letzten Jahrhunderte eine Bevölkerung in ihrem Wachstum und ihrer Entwicklung gehemmt worden, die einen hochwertigen Menschenschlag mit wertvollsten Eigenschaften darstellt.

Aus eigener Kraft konnte die Bevölkerung des Kreises eine Besserung nicht erreichen.

Es ist daher erfreulich, daß durch die Arbeiten der neuen Regierung ein bedeutender Anfang zur Besserung gemacht worden ist.

Bevölkerungsdichte im Kreise Grafschaft Bentheim.

Bei einer Einwohnerzahl von rd. 60000 entfallen 65 Einwohner auf 1 qkm. Die Bevölkerungsdichte ist größer als in den anderen Kreisen des Osnabrücker Emslandes (Lingen 54, Meppen 37, Aschendorf 46), aber geringer als in den benachbarten westfälischen Kreisen (Tecklenburg 84, Ahaus 94, Steinfurt 126). Sie wäre wesentlich geringer ohne das sprunghafte Anwachsen der Industrie in Nordhorn (rd. 20000 Einwohner). Die mittlere Bevölkerungsdichte in Deutschland beträgt 120 -130, die des Kreises

ist also nur halb so groß. Scheiden die Städte bei der Berechnung aus, so sinken die Zahlen erheblich. Die Obergrafschaft zeigt dann nur 33, die Mittelgrafschaft 11 und die Niedergrafschaft 37 Einwohner auf 1 qkm.

Einwohnerzahl.

1788: 21 896, 1870: 30 248, 1890: 32 606, 1900: 36 240, 1910: 42 538, 1915: 45 726, 1925: 49 912, 1927: 55 706, 1929: 57 016, 1930: 58 719, 1932: 59 917.

Auf 1 qkm entfallen z. Zt. 65 Personen. Ein Drittel der Bevölkerung wohnt in Nordhorn.

Von ganz besonderer Bedeutung für die hygienischen Verhältnisse ist natürlich das Klima. Das Klima der Grafschaft Bentheim wird nur unwesentlich durch die Oberflächengestaltung beeinflußt, da sie nur geringe Höhenunterschiede aufweist. Die geographische Lage, besonders die Nähe des Meeres, ist der wichtigste klimabestimmende Faktor. Es ist stark ozeanisch beeinflußt, daher die beträchtliche Niederschlagshöhe und die ausgeglichenen Temperaturen.

Der Klimaatlas von Deutschland läßt den Kreis als ein recht günstiges klimatisches Teilgebiet des Reiches erscheinen.

Die Monatsmittel der Wintermonate liegen sämtlich über 0 Grad (Mitteldeutschland — 0,5, Ostdeutschland — 3 Grad. Das Mittel des wärmsten Monats erreicht knapp 17 Grad (Mittel- und Ostdeutschland 18—19 Grad). Das Jahresmittel für Deutschland ist 8—9 Grad. Der Einfluß der Meereslage zeigt sich besonders in der Abschwächung der Winter- und Sommertemperaturen.

Die Luftdruckverteilung ist bestimmend für die Windrichtung. Die S.W.-Richtung herrscht vor. Wir verdanken unsern milden Winter am meisten dem Umstande, daß 50 v. H. aller Winde südwestl., westl. und nordwestl. Winde sind, also die Wärme des Golfstromes mit sich führen.

Die Luftfeuchtigkeit sinkt bis etwa zum Mai, um dann bis zum Schluß des Jahres wieder zuzunehmen. Die mittlere monatliche Höhe der Niederschläge für den Kreis ist 70—80 cm. (Neuenhaus 77 cm.) Die jährliche Niederschlagshöhe nimmt nach Osten hin ab: Osnabrück 73, Hannover 66, Berlin 57 cm. Die mittlere monatliche Bewölkung, geschätzt nach der zehnteiligen Skala, beträgt für den Kreis: 6,4 im Jahresdurchschnitt. Das bedeutet, daß der Himmel hier weit mehr bedeckt ist. Die Feuchtigkeit, hervorgerufen durch häufige und langdauernde Niederschläge, wirkt sich bei der mangelhaften Flußregulierung in Rückstauung und Unterwassersetzung der Wiesen auf weite Flächen ungünstig aus. Dazu kommt, daß die Wege und Höfe unpassierbar werden und in Verbindung mit den für diese Gegend charakteristischen, die Häuser umgebenden, dichten Baumpflanzungen die Feuchtigkeit auf die Wohnhäuser

zurückwirkt. Die Wohnstätten sind infolgedessen selbst im Sommer sehr kühl. Erkältungs- und rheumatische Erkrankungen sind die Folge.

Nicht minder wichtig sind die Verkehrswege. Für den Verkehr stehen dem Kreis zur Verfügung:

a) *Kreisbahn,* Betriebslänge 1896: 28,10 km, 1909: 64,60 km, seit 1910: 76,9 km.

b) *Autobusverkehr:* Lingen—Wietmarschen—Neuenhaus—Uelsen—Wilsum (Bentheimer Eisenbahn), Lingen—Nordhorn (Post).

c) *Landstraßen:*

Insgesamt ausgebaute Straßen 227,675 km.

Provinzialstraßen: 66,368 km, auf 1 ha Kulturland 0,001 km.

Kreisstraßen: 153,703 km, auf 1 ha Kulturl. 0,003 km.

Gemeindestraßen: 7,6 km, auf 1 ha Kulturl. 0,000 km.

Auszubauen sind noch 300 km, davon 200 km alte Wege, um dem größten Uebelstand abzuhelfen.

Die Verkehrsverhältnisse sind gekennzeichnet durch

a) zu geringe Eisenbahndichte und Einseitigkeit infolge Durchgangs nach Holland,

b) zu geringe Straßendichte und schlechten Zustand der Wege.

Unter den Kreisen der Provinz Hannover steht der Kreis hinsichtlich seiner Größe an 5., hinsichtlich seiner Einwohnerzahl an 7., hinsichtlich seiner Straßenlänge aber erst an 47. Stelle. Im Regierungsbezirk Osnabrück zeigen die 5 östlichen Kreise eine Straßendichte von 1,18 km auf 1 qkm. Die 5 westlichen nur 0,30 km. Der Kreis Grafschaft Bentheim setht mit 0,25 km (Niedergrafschaft nur 0,16 km) auf dem letzten Platz. 34 Ortschaften unter 50 v. H. aller kleineren Siedlungen sind ohne festen Anschluß an die Bahnhöfe. Von der gesamten Kreisfläche sind 40 v. H. der Eisenbahn fernes Gebiet mit mehr als 5 km Entfernung von einem Schienenweg gegenüber 18 v. H. im Kreise Lingen, 14 v. H. im Kreise Ahaus und 3 v. H. im Kreise Steinfurt. 25 v. H. der politisch selbständigen Ortschaften sind mehr als 5 km von der Bahn entfernt, teilweise 10 -15 km. Die vorhandenen Straßen sind größtenteils ungenügend ausgebaut, sie haben den Charakter eines dürftigen Gerippes mit fast völliger Entblößung der Randgebiete.

Die Zugangswege zur Bahn sind bei mehr als 50 v. H. aller Ortschaften unbefestigte Sandwege, die in der ungünstigen Jahreszeit und bei Ueberschwemmungen zum Teil unbenutzbar sind. Im benachbarten holländischen Sand- und Moorgebiet entfallen auf 1000 ha 6,3 km Steinstraßen, in der Niedergrafschaft aber auf 1000 ha 1,65 km.

Die Folge ist, daß auf deutscher Seite auch erheblich mehr an Pferden und Zugleistung als in Holland verbraucht und die Wirtschaftlichkeit der Betriebe noch

mehr verringert wird. Die Siedler in den Streusiedlungen können daher auf keinen grünen Zweig kommen, und die Landflucht in die Industriestadt Nordhorn oder nach Holland ist unausbleiblich. Die Verkehrsnot ist so groß, daß von den Bewohnern einiger Randgebiete ausschließlich holländische Aerzte nach Deutschland geholt werden und auch deutsche Hebammen in diesen Strichen nicht in Anspruch genommen werden.

Die Hauptursache im Zurückbleiben oder im kaum merklichen Vorwärtskommen erblickt der Bauer der Grafschaft in den mangelhaften, kaum passierbaren Wegen, wie überhaupt die Not und das Elend in erster Linie eine Wegenot ist. Zu dieser trat und tritt verschiedentlich heute noch die Wasserfrage, die nur und allein durch systematische Regulierungen der Vechte gelöst werden konnte und kann. Die Vechte ist das Rückgrat der gesamten Wasserwirtschaft des Kreises. Sie durchfließt den Kreis in der größten Längenausdehnung von 87 km. Wenn hier größte Not bei den kleinen Heuerleuten, Köttern und kleinen Bauern herrschte, wenn statt Emporkommen, Blühen, Wachstum, Zunahme der Rentabilität des Grund und Bodens steter Rückgang bzw. ewiges Stehenbleiben auf gleichem Niveau zu verzeichnen war, so trug die Vechte einen sehr großen Teil dazu bei. Während der Regenperiode wurden das Land und die Wiesen weithin unter Wasser gesetzt, so daß Grasernten häufig nicht sicher zu stellen waren, ihre Güte wenig verbesserungsfähig und der Ertrag kaum zu steigern war. Das Vechtebett war den heutigen Wasserflutverhältnissen nicht mehr gewachsen, es konnte die Hochwassermengen nicht fassen und mußte sie seitlich durch Ueberschwemmungen abführen, wo sie alles mit sich fortrissen, was sich ihnen in den Weg stellte. Durch diese Ueberschwemmungen sind von dem im Kreise vorhandenen Grünland annähernd 60% sumpfig und mindererträgsfähig geworden. Auf den versumpften Wiesen wachsen nur noch saure Gräser, Unkräuter, Binsen, Schachtelhalme und überwuchern die guten Grasnarben. Die Landwirte erfuhren hierdurch erhebliche und unabwendbare Schäden, die sich empfindlich auswirkten, sowohl in der Menge als auch in der Güte des Heues. Da das eine vom andern abhängig ist, so ist es ohne weiteres verständlich, daß der Bauer gezwungen war, seinen Viehbestand zu verringern, da er ihn nicht genügend mit Futter versehen konnte. Hieraus folgerte, daß Stall- wie Viehdünger, die dem Landwirt unersetzlich sind, ausfielen und er sich für teures Geld Kunst-Düngemittel anschaffen mußte. Mit der schlechten Futterqualität hängt eng der Milchertrag und die Qualität derselben zusammen. Höchstleistungen waren somit nicht zu erzielen und die viehzüchterischen Bestrebungen wurden sehr gehemmt. Für den Bauer war es ein nicht unwesentlicher Geldausfall, und er wurde um eine Geldquelle ärmer. Neben den landwirtschaftlichen Schä-

den machten sich aber auch volkswirtschaftliche bemerkbar. Die Vechtehöfe gingen zurück, da ihre Leistungsfähigkeit vermindert wurde. Die Folge war Steuerausfall für den Staat, da weniger ertragreicher Boden nicht so hoch eingeschätzt und belastet werden kann wie gesunder. Durch diese schlechten und mangelhaften Wasserverhältnisse gingen große Flächen Land verloren und wurden unbrauchbar, d. h. ertraglos. Diesem Uebelstand war nur abzuhelfen, wenn Staat, Provinz und Kreis sich gemeinsam dieser Not durch Regulierungen annahmen. So ist denn im Laufe der Zeit an den verschiedensten Stellen durch Begradigungen des Flußbettes, durch Einstiche und Bau von Dämmen Abhilfe geschaffen worden. Immerhin ist auch heute noch das Vechte-Regulierungsprojekt eine akute Frage, da sie für den Bauern eine Existenzfrage ist.

Ortschaftshygiene.

Allgemeines:

Ortsbesichtigungen wurden wegen Einschränkung der Reisetätigkeit vom Kreisarzt nicht vorgenommen. Im Kreise bestehen 6 Gesundheitskommissionen, von denen 4 auf Orte unter 5000 Einwohner entfallen und 2 auf Orte über 5000 Einwohner. In den Gemeinden bestehen sie ebenfalls, da sie dort gesetzlich vorgeschrieben sind.

Wohnungswesen:

Die Wohnungsaufsicht wird, wo nötig, von Fall zu Fall, evtl. in Verbindung mit dem Kreisbaumeister durchgeführt, auch wird die Kreisfürsorgerin hinzugezogen.

Infolge des tatkräftigen Eingreifens der Reichsregierung und Bereitstellung erheblicher staatlicher Zuschüsse ist die Bautätigkeit im Kreise sehr stark gewesen, so daß die Wohnungsnot gemildert werden konnte. Im ganzen Kreis wurden (ohne Nordhorn) in den Jahren 1924—1932 849 Neubauwohnungen hergestellt, davon 613 Einfamilienhäuser, 16 Heimstätten und 25 Landarbeitereigenheime. Leider hat die Tätigkeit der Bauvereine 1932 vollständig geruht. Nur in Nordhorn ist die Wohnungsnot noch recht erheblich. Wenn auch allein 1932 40 neue und 7 durch Umbau geschaffene Wohnungen zu verzeichnen sind, so ist das nicht ausreichend, um in absehbarer Zeit Abhilfe zu schaffen, liegen doch rund 300 Wohnungsgesuche vor. Der wirkliche Bedarf liegt bei rund 700, da zahlreiche junge Ehepaare vorläufig bei den Anverwandten wohnen. Infolge der ungünstigen Wirtschaftslage in den ländlichen Bezirken bleibt Nordhorn nach wie vor das Zuzugsgebiet des Kreises. Die Folge ist, daß die Wohnungen knapp und verhältnismäßig teuer sind. Jn den Jahren 1928/29 haben sich viele Arbeiter in Eigenheimen angesiedelt. Für so ein Eigenheim war für Verzinsung und Tilgung des Baukapitals (denn Eigenkapital war in den seltensten Fällen vorhanden) monatlich durchschnittlich

ein Betrag von 60,— RM. aufzubringen, der heute durch Maßnahmen zuständiger Regierungsstellen auf 40,— RM. gesunken ist. Da jedoch die Arbeiter in den Betrieben nicht immer voll beschäftigt sind, ist die Beschaffung dieser Summen oft reichlich schwer, denn ein vollbeschäftigter Arbeiter hat heute ein durchschnittliches Nettoeinkommen von etwa 22—25 RM. wöchentlich. Bei Kurzarbeitern beträgt es nur 12—14 RM. Hiervon geht dann der Betrag zur Verzinsung des Baukapitals für das Eigenheim in Abzug. Von dem verbleibenden Rest ist es einfach unmöglich, noch dazu bei kinderreicher Familie, nur den notdürftigsten Lebensunterhalt zu bestreiten. Für 2—3 Räume zahlt man 6—14 RM. die Woche. Behelfsmäßig eingerichtete Wohnungen sind vielfach die Folgen, besonders in den landwirtschaftlichen Gebäuden. Der Kreis hat 7000 RM. für die Instandsetzungen von Altwohnungen zur Verfügung gestellt. Bei der großen Anzahl baufälliger Altwohnungen, die infolge der wirtschaftlichen Notlage, besonders aber auf dem Lande, immer mehr verfallen, sind erheblich größere Mittel notwendig. Oft sind die Altwohnungen so schlecht und baufällig, daß die Umbaukosten den Neubaukosten annähernd gleichkommen.

Den 60000 Bewohnern des Kreises stehen nach den letzten Erhebungen rund 13000 Wohnungen zur Verfügung. Die Wohnverhältnisse in den Städten und größeren Landorten sind durchweg als ausreichend zu bezeichnen und genügen auch den hygienischen Anforderungen.

Die Arbeiterbevölkerung, sowie der gewerbliche Mittelstand, besitzen z. T. ihre eigenen Häuser, wenn auch in bescheidenem Maß. Beamte und Angestellte sind oft Hausbesitzer mit Ein- oder Doppelwohnungen. Reichsbeamte der Post, des Zolls, der Eisenbahn sind vielfach in reichseigenen Reihenhäusern untergebracht. Dagegen lassen die Wohnverhältnisse für weite Kreise der ärmeren Bevölkerung zu wünschen übrig. Hierbei sind dann auch hygienische Mängel vorzufinden und nicht selten.

Werkwohnungen wurden im Betriebsjahr 1932 nicht gebaut. In Nordhorn sind die Altwohnungen noch zum Teil unzulänglich. Gut sind die neuen Werkwohnungen, die kontrolliert und im allgemeinen pfleglich behandelt werden. Leider herrscht hier oft noch großer Raummangel, besonders in Nordhorn. Die Wohnungen der Heuerlinge und Torfarbeiter sind hier und da so schlecht, daß sich die Instandsetzung nicht mehr lohnt.

Von der Siedlungsgenossenschaft (ohne die Tätigkeit der Bauvereine) wurden im Jahre 1931 in Bentheim 24, Schüttorf 10, Nordhorn 47, im übrigen Kreis 84 Wohnungen erstellt. Die staatlichen Hauszinssteuermittel betrugen 36500 RM., die gemeindlichen 44500 RM.

Am schlimmsten sind die Wohnverhältnisse in der Niedergrafschaft, besonders in den Notstandsgebieten Georgsdorf, Neuringe, Adorf gewesen. Eine Besserung ist in

diesen Sanierungsgebieten durch Umbauten eingetreten; indessen ist aber auch heute noch sehr viel zu tun, und noch längst nicht sind alle Uebelstände beseitigt. Das beigefügte Bildermaterial (s. Anlagen) mag Zeugnis von dem teilweise dort noch herrschenden Elend ablegen. Es ist geradezu erschütternd, in welch elenden Verhältnissen die Menschen dort leben und wohnen. Es ist keineswegs übertrieben, wenn der Kreisführer des Winterhilfswerks in seinem Antrag auf Gewährung von Sondermitteln schreibt, daß „die Bevölkerung von 5—6 Moorgemeinden des Kreises in den primitivsten Verhältnissen lebt, die im deutschen Vaterland kaum ein zweites Mal zu finden sein dürften und daß man sich, ohne zu übertreiben, und die Bevölkerung zu verletzen, sich in ostpreußische Gegenden versetzt glaubte". Ich selbst habe mich davon überzeugt und bin zu deprimierenden Ergebnissen während meiner mehrtägigen öfteren Aufenthalte gekommen. Die Bewohner der dortigen Gegend sind zum Teil kleine Bauern, Heuerleute, Torfbauern und Pächter, die eben nur von dem Wenigen leben, das sie auf ihrem kargen Boden selbst erziehen. Die Kate, das Grundstück, auf dem sie ihr Dasein fristen, haben sie von ihren Vorfahren so übernommen, wie diese es ihnen hinterlassen haben. Geld ist nicht vorhanden, um die notwendigsten Verbesserungen zu treffen. So sind denn die Häuser und Stallungen im Laufe der Zeit verfallen, notdürftig zusammengeflickt und ausgebessert. Die Häuser sind meist leicht gebaut, stehen auf seichtem Moorsand und sacken im Laufe der Zeit ab. Die Außenwände sind nur $^1/_2$—1 Stein dick, im Fundament nicht isoliert, so daß die Wohnungen in größerer Zahl feucht und bei der Durchlässigkeit dem Wind und Zug ausgesetzt sind. Die Außenwände bestehen aus Ziegeln, meist aber aus Fachwerk mit Lehm verputzt oder unverputzt. Es kommt vor, daß sie auch nur aus Brettern bestehen. Zuweilen zeigen sie große Schäden, wie Löcher, Risse oder die Mauern sind schief und versackt und befinden sich im Zustande vorgeschrittenen Zerfalls. Diese schadhaften Stellen sind dann mit Torf, Stroh und Säcken ausgebessert. Eingesackte Mauern werden durch dicke Holzpfähle abgestützt. Aehnliche Zustände sind bei den Innenwänden vorzufinden. Auch hier wieder Löcher und Risse, starker Zerfall. Schimmelrasen- und Schwammbildung sind keine Seltenheit. Die Dächer sind teils mit Ziegeln, teils mit Stroh oder auch mit beiden gedeckt; man sieht aber auch, und zwar nicht all zu selten, solche mit Brettern und Teerpappe. Die Giebel sind aus Holz, aber auch Heidegiebel sind noch hier und da anzutreffen. Auch hier bei den Dächern findet man schwere Schadstellen, die sie für Regen und Nässe durchlässig machen. Ebenfalls sind die Zimmerdecken, die aus gestrichenen Brettern bestehen, durchlässig. Bei den meisten Häusern fehlt eine Unterkellerung. Der Fußboden ist häufig aus gestampftem Lehm.

Die Fenster der Wohnräume und Küchen sind teils absolut, teils relativ zu klein. In vielen Fällen sind sie, da eingemauert, verquollen oder versackt, überhaupt nicht zu öffnen. Das ganze Leben spielt sich in der Küche ab, die oft nur die Verlängerung des Dielenganges bildet, der zu den Ställen führt. Vielfach fehlen Wohnräume und Abstellkammern. Neben der Küche befindet sich dann die Schlafkammer oder der eingebaute Wandschrank, die sog. „Butze". Von der Küche gelangt man unmittelbar in den Viehstall. Das Verhältnis 2:1, also 2 Teile Viehstallung und Wirtschaftsraum und 1 Teil Wohnraum, ist in fast allen Fällen bei den Katen gewahrt. Da die Küche der Aufenthaltsraum für alle Zeiten ist, darf man sich nicht wundern, wenn man in den meisten Fällen sehr große und geräumige Küchen antrifft. Die Maße sind oft zu groß und bewegen sich zwischen 2:3:4 und 3,5:5:10 m. Dagegen sind die Maße bei den Schlafkammern absolut, teils im Verhältnis zu ihrer Belegzahl zu klein und zu niedrig. Hier bewegen sich die Zahlen zwischen 1,7:2:2,1 und 2:4:4 m. Auch die Fenster in den Schlafkammern oder Butzen sind zu klein und in den meisten Fällen nicht zu öffnen. Größe der Fenster 50:60 cm. Es käme also weder frische Luft noch Licht in den Raum, zumal sie der Fliegen wegen stets verhangen sind, wenn nicht die zwischen Fachgebälk und Füllung laufenden daumenbreiten und größeren Risse Zutritt verschaffen. Das Betreten dieser Räume für Fremde ist äußerst schwierig und gelingt nur in den seltesten Fällen. Das Eindringen in diese Räume ist schwieriger oft als das in einen Harem. Die Gründe für eine Eintrittsverweigerung werden ersichtlich, wenn es tatsächlich gelingt, einen Blick in diese Schlafkammern und Butzen hineinzuwerfen. Hier bietet sich das Bild einer erschütternden Armut. Stroh dient in roh zusammengehauenen Bettstellen ohne Strohsack, oft nicht einmal mit einer Pferdedecke überdeckt, als Unterlage. Ueberdecken sind ohne Bezug und oft in kaum ausreichender Größe vorhanden. Zuweilen fehlen Bettbezüge ganz. Die Möglichkeit des Wechselns fehlt oft, so daß die Leute tagelang bis zum Trocknen des einzigen Bettbezuges in unbezogenen Betten schlafen müssen. In einem Fall schläft eine 84jährige Frau auf Lumpen, die in der Küche ausgebreitet sind. Das Stroh wird aus Mangel selten gewechselt, so daß ein übler, stinkender Geruch von ihm ausgeht. Die Bevölkerung des Sanierungsgebietes war bis vor 1 Jahr fast zu 100% verflöht, so daß aus diesem Grunde die Stationierung einer besonderen Fürsorgerin notwendig wurde.

Neben diesen Uebelständen ist der größte wohl das Schlafen vieler Personen in einem Raum und einem Bett. Hier spielten die Butzen eine bedeutende Rolle. Zur Beseitigung dieser ungesunden und unsittlichen Schlafbutzen wurden seitens des Kreises und der Landesversicherungs-

anstalt Prämien von 100 RM. ausgesetzt. Immerhin befinden sich heute noch annähernd 400 Butzen im Kreis.

Butzen sind Schlafstellen, die wie Kleiderschränke aussehen. Sie sind in der Wand und mit ihr inwendig gleich. Man kann hineinsteigen, indem man die Türen, vielfach sind es auch Vorhänge, die man verschließt, in sich selbst zurückschiebt. Am Morgen werden die Türen zugeschoben. Alle Dünste der Nacht verbleiben darin und die des Tages ziehen mit dem Rauch des Torfes noch mit hinein. In diesen Butzen ist Generation auf Generation geboren, hat hier ihr Leben und Lieben durchgemacht, Krankheiten überstanden und ist schließlich gestorben, ohne daß jemals ein Sonnenstrahl hineingefallen ist. Welche Gefahren diese Butzen für Infektionskrankheiten in sich bergen, ist an anderer Stelle erwähnt.

Sind die Schlafräume schon zu beanstanden, wieviel mehr aber erst die ungesunden und unsittlichen Schlafverhältnisse. In den kleinen Räumen, in denen man sich kaum rühren kann, wo man häufig von der Tür „so ins Bett fällt", stehen ein oder zwei Betten. Hier schläft die ganze Familie, alt und jung, beiderlei Geschlechtes. Vielfach ist Bettmangel der Grund. So ist es kein Wunder, wenn 3, 4, 5 Personen in einem Bett schlafen. Bei den letzthin angestellten Erhebungen der Kreisfürsorgerin betreffs Sondermaßnahmen für Bedürftige aus der Winterhilfsspende sind interessante Ergebnisse herausgekommen. Diese statistischen Erhebungen beziehen sich auf das Notstandsgebiet Adorf, Neuringe, Georgsdorf. Auch in Alexisdorf entsprachen in vielen Fällen die Schlafverhältnisse nicht den sittlichen Anforderungen, von den hygienischen ganz abzusehen. In 166 Familien hatten nur 26% ein eigenes Bett, in der Gemeinde Adorf schliefen nur 25%, in der Gemeinde Neuringe 26% in Einzelbetten. Am schlechtesten ist es in Georgsdorf bestellt. Dort sind von 186 Betten, die für 375 Personen zur Verfügung stehen, 152 Betten mit mehreren Personen belegt. Von diesen 152 sind wiederum 34 Betten mit 3 und 4 Personen belegt. Also 18% der Bevölkerung hat nur sein eigenes Bett. So wurden vorläufig, als unbedingt notwendig, 65 Betten, 130 Wolldecken, als Ersatz für schlechte Oberbetten, und 67 Strohsäcke angefordert.

Zu diesen Uebelständen kommt noch stellenweise die schlechte Wasserversorgung, so daß die allgemeine Sauberkeit der Bevölkerung einschließlich der Wohnungen sehr zu wünschen übrig läßt. Hinzu tritt dann noch oft die starke Beanspruchung der Hausfrau auf dem Felde oder die völlige Unkenntnis in der Hauswirtschaft. So kann man verwahrloste Haushaltungen antreffen, in denen der Begriff Sauberkeit unbekannt ist. Die Kreisfürsorgerin erzählte mir von Fällen, wo sie Kinder völlig verschmutzt und verdreckt auf stinkendem Stroh zu Dritt in ungemachten, unbezogenen Betten vorgefunden hat.

In den Küchen herrscht größte Einfachheit, zuweilen ist das Mobilar wie Haushaltungsgeräte und Eßgeschirr primitiv. Hier und da sind noch offene Herdfeuer anzutreffen. Der Bauzustand wie die Sauberkeit der Stallgebäude entsprechen in etwa denen der Wohngebäude. Sehr schlecht ist es mit der Heizbarkeit der Räume bestellt. Meistens ist nur die Küche heizbar und auch dies oft nur unvollkommen wegen ihrer gar zu großen Ausdehnung oder wegen ihrer häufig undichten Fenster und Türen. Vor allem wird von der Bevölkerung im Winter die mangelnde Heizbarkeit der Räume bei der alles durchdringenden Naßkälte der Moorluft sehr unangenehm empfunden. Dauernde starke Erkältungen mit Späterscheinungen sind die Folge.

Ernährung.

Wie schon an anderer Stelle bereits erwähnt, hat der Kreis Grafschaft Bentheim den Charakter eines Agrarkreises. Der Grund und Boden gehört Klasse 6 und 7 an. In der Obergrafschaft finden wir Klasse 4—5. Große Flächen des Kreises sind Sumpf, Heide und Moorgelände. Die Bodennutzungserhebungen geben reichlich Aufschluß über die wirtschaftlichen Verhältnisse der Landwirtschaft. Von der 91580 ha großen Gesamtfläche des Kreises liegen 15679 ha in Ackerland, diesen stehen 19875 ha Grünland bzw. Viehweiden gegenüber. Auf 15679 ha Ackerland entfallen nur 104,7 ha Gemüsebaufläche, eine Fläche, die geradezu erstaunlich klein ist und worüber noch zu berichten ist. Die Intensität der Ackerwirtschaft geht aus dem Verhältnis bezüglich der Anbaufläche der Halmfrüchte zu den Hackfrüchten empor. Auf 10294 ha Halmfrüchte entfallen nur 3453 ha Hackfrüchte. Schuld tragen zum Teil die schlechten und mangelhaften Straßen- und Wegeverhältnisse. Das Ackerland wird zu $^2/_3$ mit Roggen bestellt. (8535 ha Winterroggen, 276 ha Sommerroggen) und zu $^1/_3$ mit Hackfrüchten (Kartoffeln, Runkeln und Steckrüben). Hafer wird nur in geringer Fläche (1258 ha) angebaut. Noch weniger Gerste (3 ha Winterfrucht, 114 ha Sommerfrucht), Weizen findet man so gut wie gar nicht (7 ha Winter-, 1 ha Sommerfrucht). Buchweizen wird vornehmlich in der Niedergrafschaft und zwar bei der Kultivierung der Moorgelände angepflanzt. Der größte Teil der Bodenerzeugnisse wird in der Viehwirtschaft veredelt, d. h. in tierische Produkte wie Milch, Butter, Fleisch, Eier verwandelt. Gewerbliche Schweinmast wird nicht betrieben. Für Schlachterbedarf reicht das Maß aus, ausgeführt wird nicht. Die Kalbfleisch- ist ebenfalls wie die Rindfleischproduktion vollkommen ausreichend.

Die Größe der Grafschaft beträgt 916 qkm, davon sind 46827 ha landwirtschaftlich genutzte Flächen. Auf diese entfallen:

Ackerland: 15796 ha (11200 ha 1832)
Wiesen: 9766 ha (8800 ha 1832)

Viehweiden: 19874 ha
Obstanlagen: 5 ha
Gartenland: 429 ha
Haus und Hofraum: 957 ha
Forsten: 6362 ha
Moorflächen unkultiviert: 7410 ha
Oedland: 20091 ha (71600 ha 1832)

Die Gesamtzahl der Betriebe bis zum Jahre 1933 betrug 4967. Die einzelnen Betriebe zerfallen in:

Großbetriebe 99 (über 20 ha)
Mittelbetriebe 2335 (2--20 ha)
Kleinbetriebe 2533 ($^1/_4$—2 ha)

Die Zahl der Gehöfte beläuft sich auf 3543, der größeren Höfe mit Heuerstellen auf 424, die der kleineren ohne Heuerstellen auf 1606. Hinzu kommen 714 Neubauereien, 799 Heuerstellen. Die Zahlen haben sich seit 1926 kaum verschoben. Lediglich bei den Neubauereien hatte man eine Zunahme von 81 Neusiedlungen zu verzeichnen.

Wovon ernährt sich nun der Grafschafter, und inwiefern ist die Ernährung mit den Gesundheitsverhältnissen in Zusammenhang zu bringen? Die angegebenen Zahlen über das Verhältnis von Ackerland zu Grünland (man ersieht daraus, wie der Bauer vorwiegend auf Rindviehhaltung angewiesen ist), die Zahlen über Bebauung von Ackerland mit Getreide und Hackfrüchten, weiterhin die Tabelle über Anbauflächen der einzelnen Gemüsesorten geben schon reichlichen Aufschluß. Die Ernährung in den Städten kann allgemein als zweckmäßig angesprochen werden. Viele Arbeiter und Kleinbürger bebauen gepachtetes oder eigenes Land, halten sich Ziegen, Schweine und Hühner. Für die übrige Bevölkerung wird Gemüse, wenn auch oft teuer, genügend zum Kauf angeboten. Eingemachte und getrocknete Hülsenfrüchte spielen im Winter eine große Rolle. Mehlspeisen, Pfannkuchen, Bratkartoffeln, ausgelassener Speck sind bevorzugte Abendgerichte. Aehnlich liegen die Verhältnisse in den Landorten. Der Genuß von Frischfleisch ist hier seltener. Unbedingt ist ein Unterschied in der Ernährungsweise zwischen Ober- und Niedergrafschaft festzustellen. Die Moorbauern, Heuerleute und kleinen Landwirte der Niedergrafschaft leben in den bedürftigsten Verhältnissen, da der wenige Boden, den sie besitzen bzw. urbar gemacht haben, zu ertraglos ist. Geld zum Ankauf von Düngemitteln besitzen sie nicht. Infolgedessen wachsen Kartoffeln und Getreide nur kümmerlich. So bescheiden und anspruchslos die Lebensführung dieser genügsamen Menschen ist, so primitiv und einfach ernähren sie sich auch. Es ist erschütternd, aus was für Mitteln sie sich oft ihre Tageskost bereiten. Sind die Nahrungsmittel schon knapp und ohne große Auswahl, so ist die Kost als solche wenig abwechslungsreich. Die Bauersfrau ist vielfach 16

Stunden am Tag beschäftigt und mehr außenwirtschaftlich als im Hausbetrieb eingeschaltet. Die Folge ist Einfachheit der Mahlzeiten. An erster Stelle stehen Kochkistenspeisen, an zweiter solche Gerichte, die schnell zu bereiten sind. Andererseits ist es aber auch Tatsache, daß viele Frauen nicht imstande sind, ein Mittagsmahl herzurichten, bzw. aus denen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln einen veränderlichen Küchenzettel herzustellen. Die Hauptnahrung ist die Kartoffel, das Spezialgericht „Erdäppel mit Nat", das Tag für Tag, häufig auch abends noch, wenn die Frau eine völlige Kochunkenntnis besitzt, auf den Tisch kommt. Das zum Kartoffelnkochen verwendete Wasser wird mit ausgelassenem Speck zu einer Art Tunke benutzt und mit etwas Mehl verrührt. Die Kreisfürsorgerin hat oftmals Feststellungen der mangelhaften Unkenntnis von Kochen und Hauswirtschaft von Frauen gemacht und Fälle kennengelernt, wo die Hausfrau mittags ihrer Familie Edamer Käse vorsetzt. Gemüse kennt man in der Niedergrafschaft so gut wie gar nicht, und wo welches angebaut wird, werden Bohnen bevorzugt, die man entweder als Salzbohnen einmacht oder die man ausreifen läßt, dann trocknet und im Winter ißt. Frischgemüse verwendet man selten. Vom Anbau, der Pflege, sowie der Behandlung der im Garten gewonnenen Gemüse hat die Frau keine Ahnung. Als Gemüseersatz dient Kürbis, den man wohl überall findet. Der Fleischbedarf wird aus eigenem Bedarf gedeckt und fast ausschließlich geräuchert oder eingepökelt gegessen. Bekannt ist hier das „Nagelholz".

Jeder Haushalt hat seine 1—2 Kühe oder ein paar Ziegen, so daß man mit Milch und Butter versorgt ist. Uebel ist indessen der Zustand bei den Heuerleuten und Moorbewohnern, wenn bei allzu großer Dürre die Kühe trocken stehen. Auch backt man vielfach selbst, jedoch ist das Brot nicht immer durchgebacken, so daß es feucht und klebrig und sehr schlecht verdaulich ist. Der Genuß der einzelnen Brotsorten wie Misch-, Schwarz- oder Weißbrot in den einzelnen Gegenden ist ganz verschieden. Bevorzugt wird Weißbrot, Graubrot kennt man am wenigsten. Morgens ißt man Stipp, ein aus Fett (gebratener Speck, Schmalz, Rüböl), Mehl und Milch gerührter Brei, in den man sein Brot eintunkt, ferner ißt man Brot mit weißem oder gelbem Zucker. Abends kommen Milchsuppen auf den Tisch, die aus Mehl, Reis, Graupen, Roggen zubereitet sind. Ferner gibt es Milch mit Zwieback, Pfannkuchen, von denen der aus Buchweizen bevorzugt wird. Belag wird kaum gegessen. Auch Eier werden im Haushalt selten verwendet, da diese beim Kaufmann gegen andere Waren eingetauscht oder verkauft werden.

Die Folgen dieser häufig sehr einseitigen und wenig kräftigen, vitaminarmen Nahrung sind, vor allem in der Niedergrafschaft, unverkennbar. So finden wir unterernährte, rachitische, skrofulöse Kinder, die blaß und ungepflegt, das

Aussehen von Großstadtkindern haben, und die durchaus gesundheitlich gefährdet und gegen Infektionskrankheiten wenig widerstandsfähig sind. Vom Kreisgesundheitsamt werden sie ständig überwacht. So wurde bei Schuluntersuchungen festgestellt, daß die Kinder der Obergrafschaft im Alter von 12 Jahren einen 10—11 cm größeren Brustumfang besaßen als die der Niedergrafschaft.

Für die Allgemeinheit bedeuten diese Haushaltungen natürlich eine goße Belastung. Hier wäre nötigste Hilfe am Platze, die auch durch Einrichtung von Haushaltungsschulen und Wanderkochkursen geschaffen wurde. Hier werden dann die jungen Frauen im Kochen und moderner Haushaltsführung unterrichtet.

Nicht weniger wichtig wie die Ernährung ist die Wasserversorgung.

Die Wasserversorgung in den größeren Orten, wie Nordhorn, Schüttorf, Bentheim und Gildehaus wird durch Wasserwerkanlagen geregelt. Für die letzteren 3 Orte besteht Gruppenwasserwerk. Ist die Versorgung in diesen Städten als ausreichend, und das Wasser als einwandfrei zu bezeichnen, so läst sie jedoch in den übrigen Gemeinden sehr zu wünschen übrig. Von hygienisch einwandfreiem Wasser darf man gar nicht sprechen. Aus der Tabelle ist ersichtlich, in welchen Orten Anlagen vorhanden sind, wieviel Anschlüsse und wieviel Einwohner versorgt werden. Die hygienische Wasserkontrolle wird durch ständige bakteriologische Untersuchungen durchgeführt. Die Nordhorner Wasserkontrolle führt das hygienische Institut der Universität Göttingen durch. Der Ort Neuenhaus (2000 Einwohner) hat keine Anlage. Einige private Haushaltungen haben Druckkesselanlagen mit elektrischem Antrieb. Die Zahl ist jedoch gering, da die Kosten ziemlich hoch sind. Ca. 30 000 Einwohner des Kreises werden also durch Wasserwerkanlagen versorgt, die andere Hälfte der 60 000 Bewohner versorgt sich mit allen möglichen Wassersorten. Der größte Teil, vor allem die ländliche Bevölkerung, bedient sich der Ziehbrunnen, die oft mit primitiven Schöpfmitteln versehen sind. Hier herrschen jedoch teilweise die schlimmsten Zustände und die unhygienischsten Verhältnisse. Nur die wenigsten Brunnen sind mit Zementreifen eingefaßt und abgedeckt. In den allermeisten Fällen, und da eben bei der ländlichen Bevölkerung, finden wir alte verfaulte Holzeinfassungen. Der Brunnenschacht ist entweder garnicht oder mit Torf ausgekleidet. Das Wasser ist häufig verschmutzt und verdreckt und sieht stellenweise tee- bis kaffeebraun aus. Oft genug sind die Brunnen verjaucht, da sie in der Nähe der Misthaufen liegen. Die Zugänge vom Haus bis zum Brunnen sind ungepflastert, so daß bei Regen große Schlammpfützen entstehen. Das Wasser versickert, angefüllt mit Keimen menschlicher und tierischer Herkunft, und gelangt dann wieder in den Brunnen. Bei meinen Untersuchungen, sowohl in Bezug

Ort	Bezeichnung der Anlage Eigentümer	Art der Wassergewinnung	Art der Wasserbehandlung vor dem Gebrauch	Zahl der Einwohner insgesamt	Zahl der Einwohner die mit Leitungswasser versehen werden	Zahl der Anschlüsse	Verbrauch Gesamtmenge cbm	Verbrauch Betriebe cbm	Verbrauch auf den Kopf cbm	Preis RM. für cbm	
Bentheim	Gruppenwasserwerk der Brandenburgischen Elektr.-, Gas- und Wasserwerke	Grundwasser Tiefbrunnen	Enteisuug und Filtration	11000	10000	582	142000	66000	17,5	—,36	
Gildehaus						214	19000	–	10	—,36	
Schüttorf						938	73000	23000	9	—,45	
Nordhorn	Städt. Wasserwerk	„	„	20000	20000	3162	456000	84000	18,4	—,25	
Getelo	Gemeindegen.	Quellwasser	Enteisung	521	150	20	2000				
Halle	„	„	„	368	70	9					Wasseruhren fehlen
Lage	„	„	„	468	50	7					
Uelsen	„	„	„	1135	219	217	13300		13,3		

auf die Anlage als solche, als auch bei der Untersuchung des Wassers selbst, habe ich in den seltensten Fällen nur eine annähernd einwandfreie Wasserversorgung feststellen können. Die Brunnen sind oft unbedeckt, so daß fallendes Blattwerk, Insekten und sonstige Kleintiere freien Zutritt haben. Oft genug konnte ich sogar Holzstücke, alte Kränze und Stroh im Brunnentrichter beobachten. Das Wasser selbst ist sehr eisenhaltig, vor allem in der Moorgegend, und hat üblen Geschmack. Daneben finden wir Huminsäure, Nitrate, Ammoniak, Chloride, teilweise aggressive Kohlensäure. Die Bauern lassen das Wasser nach dem Schöpfen stehen, damit Schwefelwasserstoff verfliegt. Oft genug kommt es vor, daß Brunnen versanden oder in trockener Jahreszeit kein Wasser geben. In solchen Fällen müssen die Leute zuweilen weite Wege gehen, um sich vom Nachbar das Notwendigste zum Bedarf zu holen. Dort, wo es keine guten Brunnenwässer gibt, oder wo die Brunnen verdreckt bzw. verjaucht sind, angefüllt mit Infusorien, Plankton, wird Flußwasser benutzt, so aus der Vechte, Dinkel und Lee. Diese Wasser sind jedoch durch Abwässer jeglicher Art aus Wirtschafts- und landwirtschaftlichen Betrieben verschmutzt. Häufig genug schwimmen Kadaver auf der Wasseroberfläche. In G. schöpft man sogar Kanalwasser, das zum Trinken und Kochen verwandt wird. Verschiedene Haushaltungen benutzen Regenwasser, welches sie in einem Reservoir auffangen. Wer es bezahlen kann, hat Kiesfilter in den Dachrinnen. In den schlimmsten Fällen wird sogar das Wasser aus Gräben benutzt, in denen sich 10—20 m weiter abwärts oder aufwärts Kühe, Schweine und Gänse aufhalten. Wie notwendig die ständige chemisch-bakteriologische Untersuchung des Wassers im Untersuchungsamt in Bentheim ist, geht aus einigen angeführten Beispielen hervor. In den meisten Fällen werden wegen Gefährdung der Bevölkerung die Brunnenanlagen zur weiteren Benutzung verboten.

Gutachten.

Schule G.

Eisen im Liter 18 mg.

Permanganatverbrauch für 1 Liter 68,9 mg.

Das Wasser ist ausgesprochenes Moorwasser mit hohem Fe-Gehalt, mit reichlichen Mengen Ammoniak und nicht unerheblichem Permanganatverbrauch.

Als Trinkwasser nicht geeignet.

Ort N.

Das Brunnenwasser enthielt in reichlichen Mengen salpetrige und Salpetersäure, Chlor 112 mg im Liter, die Reaktion war schwach, aber deutlich alkalisch.

Zu Trinkwasserzwecken nicht geeignet, da stark verjaucht.

Ort W.

Ammoniak trat in Spuren auf, Salpeter und salpetrige Säure in deutlich nachweisbaren Mengen.

Das Wasser ist durch menschliche und tierische Abfallstoffe verunreinigt oder entstammt verjauchtem Untergrund. Nicht verwendbar.

Ort Sch.

Durch die Untersuchung wurde festgestellt, daß sich in 1 Liter 56,5 mg aggressive Kohlensäure befand, ferner war Blei und Kupfer nachweisbar.

Einer der übelsten Mißstände im Kreise ist der Mangel an Kanalisation und das Fehlen von Einrichtungen zur Beseitigung der übrigen Abfallstoffe. Nur die Stadt Nordhorn besitzt Kanalisation in Form von Mischsystem und hat dafür 800 000,— RM. verwandt. Kläranlagen bestehen aber auch hier nicht, da die Mittel fehlen. Die Abwässer werden zur Zeit noch ungeklärt der Vechte unterhalb der Stadt zugeführt. Schüttorf mit 5000 Einwohnern hat keine Kanalisation, Bentheim nur in einigen neuen Straßen.

Wie notwendig und erforderlich aber eine Kanalisation hier und in den größeren Orten, wie Neuenhaus, Emlichheim und Gildehaus ist, geht aus den üblen Zuständen hervor, die in diesen Orten herrschen, denn Hauskläranlagen (System Oms und Hoffmann) sind nur hier und da bei Neubauten anzutreffen. Es ist daher kein Wunder, wenn während des ganzen Jahres große Wasserlachen und Pfützen von Wirtschafts- und Spülwässern in den Straßen stehen und üblen Geruch verbreiten. Geradezu ekelerregend wirkt es, wenn bei starken Regenfällen die Jauchekuhlen übertreten und Fäkalien sich mit der Jauche über die Straßen ergießen. Ich habe oft genug beobachten können, wie in verschiedenen Stiegen Klumpen aus den Aborten an den Häuserwänden hingen und Nachtgeschirre in die Straßengossen entleert wurden. Noch übler sind die Verhältnisse in der Niedergrafschaft und in der Moorgegend, wo die Aborte vielfach gänzlich fehlen. Wenn sie vorhanden sind, befinden sie sich gewöhnlich in den Schweineställen. Meist haben sie keinen Verschlußdeckel und die Gruben sind nicht abgedeckt. Noch unhygienischer wirken die Abtritte in den Häusern auf den Dielen, die oft nur aus einer Querstange zwischen zwei senkrechten Holzstangen bestehen. Eine Grube ist dann nicht vorhanden, und der Mist liegt offen auf dem Boden. Als Ersatz für Aborte finden häufig alte Eimer Verwendung. Die menschlichen und tierischen Abwässer müssen in diesen Gegenden durchweg neben den Häusern abfließen. Schlammpfützen neben den Gebäuden sind daher überall zu finden, in denen im Sommer Mücken und Fliegen ihre Brutstätten finden. Die Stalljauche fließt ohne Schutzmaßnahme ins Freie, vielfach sucht sie sich ihren Weg durch die Ritzen

der Wände und durchfeuchtet allmählich die ganzen Grundmauern. Auch wird oft ein Teil der Jauche seinen Weg in die Brunnen finden, da diese vielfach in nächster Nähe sind. Die Dungstätten sind in den meisten Fällen ungepflastert und ohne festen Untergrund, auch fehlt häufig die Einfassung. Die Folge ist, daß auch hier die tierischen und menschlichen Abwässer versickern, den Boden verseuchen und dem Bauern verloren gehen. Dieser Zustand ist nicht nur unwirtschaftlich, er ist auch im höchsten Grade gesundheitsschädlich. Die Beseitigung der festen Abfallstoffe, des Haus- und Straßenkehrichts, wird in den Städten Schüttorf und Nordhorn durch Ortsstatut geregelt. Der Müll wird durch Müllwagen abgefahren und tiefliegendes Gelände damit aufgefüllt. In Bentheim und in den übrigen kleinen Ortschaften besteht diese Einrichtung nicht. Hier hat jeder für eigene Fortschaffung zu sorgen. Es wäre zu wünschen, daß auch dieser Mangel, besonders in Bentheim, in allernächster Zeit beseitigt würde, denn viele Bewohner wissen oft nicht, wo sie ihren Müll lassen sollen. Oft genug geschieht es, daß bei hereinbrechender Dunkelheit Schutt fortgetragen wird.

Die Straßenreinigung, festgelegt durch Ortsstatut, geschieht durch die Anlieger, und wird beaufsichtigt durch die Gesundheitspolizei. Jeder Anlieger hat die Straße bis zur Hälfte zu kehren. Außer in Nordhorn werden Niederschlagswässer vielfach für Waschzwecke aufgefangen, sonst jedoch fließen sie frei ab. Sprengwagen und Kehrmaschinen sind nur in Nordhorn vorhanden.

Man darf nicht vergessen, welche Gefahren bei mangelhafter Entfernung der Abfallstoffe durch die stinkenden, gasförmigen Fäulnisprodukte sowie durch die Krankheitserreger erzeugt werden. Besteht doch die Gefahr der direkten Uebertragung durch beschmutzte Hände, Kleidungsstücke usw., sowie die Gefahr der Verseuchung des Bodens, Verjauchung des Grundwasssers und der Flüsse. Ist der Anblick allein schon für den Einheimischen kein ästhetischer, für den Fremden oft hemmend, so sind derartige Zustände von hygienisch-gesundheitlichen Standpunkt aus als unzulässig zu bezeichnen.

Die Beaufsichtigung des Lebensmittelverkehrs untersteht der Polizeibehörde, die alljährlich eine Anzahl von Proben, wie Nahrungs-, Genußmittel und Gebrauchsgegenstände, an das chemishe Untersuchungsamt in Bentheim zur Untersuchung einsendet. Im Berichtsjahr 1931 wurden aus dem Kreis zur Untersuchung gestellt:

	Milchproben	*sonstige Proben*
Landkreis	874	83
Stadt Nordhorn	72	29
Stadt Schüttorf	34	12
Stadt Bentheim	36	16
	1016	140 = 1156 Proben.

Davon wurden beanstandet:

Milchproben;	Wegen Verschmutzung	88	Proben
	„ zu geringen Fettgehalts	106	„
	„ Entrahmung	14	„
	„ Wasserung	10	„
	„ Verdorbenheit (sauer)	16	„
	„ Sodazusatz	2	„
	Buttermilch wegen starker Wässerung	2	„
	insgesamt	238	Proben

Die Verschmutzung der Milch durch Dreck ist auf die Tiefställe zurückzuführen, die es fast ausschließlich im Kreis gibt.

41 Lebensmittelproben wurden beanstandet, darunter fallen alle Arten von Lebensmitteln.

Besichtigt wurden durch die Gesundheitspolizei weiterhin 16 Molkereien, 4 Schlachtereien mit Wurstküche, 2 Wurstküchen und 2 Bäckereien. Werden bauliche Mängel bei den Apparaten durch die Prüfungskommission, die aus Kreisarzt und Kreistierarzt besteht, festgestellt, so werden Maßnahmen getroffen, um Gesundheitsschädigungen zu vermeiden. Entweder werden Betriebe, die mehrmaliger Aufforderung zur Beseitigung der Mängel nicht nachgekommen sind, gesperrt oder bestraft.

In einem besonders krassen Fall wurde eine Molkerei im Kreise wegen schwerer Uebelstände geschlossen. Diese Molkerei wurde auf Veranlassung des Kreisarztes vom Medizinaluntersuchungsamt einer Besichtigung unterzogen. Die Besichtigung ergab:

Zum Reinigen der Apparate sowie zum Spülen der Gefäße wurde Wasser einem Brunnen entnommen, der unter der Erde vollkommen verdeckt war, so daß dessen Lage nicht ermittelt werden konnte. Dieses Wasser war jedoch zum Kneten und Waschen der Butter wegen seines hohen Eisengehaltes nicht verwendbar. Für diese Zwecke wurde Wasser aus der Dinkel direkt entnommen, die 10 bis 15 m von der Molkerei vorbeifließt. Das Molkereigebäude und die Einrichtung des Betriebes wies in hygienischer Hinsicht schwere Mängel auf. Das Gebäude war in schlechtem Zustand, so daß kaum ein ordnungsmäßiger Molkereibetrieb durchzuführen war. Die bakteriologische Untersuchung stellte fest:

1. *Brunnenwasser:* Keimzahl in 1cm Wasser auf Gelatine gezüchtet, nach dreimal 24stündiger Brutschranktemperatur, 250 Bakterien coli in Mengen von 30 ccm an, weiter aufwärts in jeder Menge nachweisbar.
2. *Rohmilch:* Keimzahl in 1 ccm wie vor 1600 000,—.
3. *Dinkelwasser:* Keimzahl in 1 ccm 120 000.
4. *Butterkeimzahl:* In 1 ccm 2 400 000.

Das Bakt. coll. wurde von 0,05 ccm ab und weiter aufwärts nachgewiesen.

Um den äußerst hohen Gehalt an Bakt. coli zu erklären, muß bemerkt werden, daß die Dinkel mehrere Ortschaften berührt, die ihre Abwässer in den Fluß hineinleiten, außerdem Häuser mit landwirtschaftlichen Betrieben. Es wurde bei der Untersuchung festgestellt, daß mehrere Misthaufen unmittelbar an der Dinkel liegen und ihren Ablauf zum Fluß haben. So liegt 30 m oberhalb der Molkerei ein großer Misthaufen. Daß eine große Gefahr für Auftreten und Weiterverbreitung von infektiösen Darmkrankheiten bestand und besteht, braucht nicht weiter erwähnt zu werden. Um so notwendiger erschien die Schließung des Molkereibetriebes, da die Bevölkerung durch den Genuß der Butter äußerst gefährdet war.

Schädlingsbekämpfung.

Die Schädlingsbekämpfung im Kreise ist nur bei dem Kartoffelkrebs durchgeführt worden. So wurden in 50 Fällen Landleuten verboten, auf 11 Jahre ihre Aecker zu bebauen. Auf den benachbarten Aeckern dürfen nur krebsfeste Sorten gepflanzt werden. Die vom Kartoffelkrebs befallenen Früchte werden 60 cm tief vergraben und mit Formalin übergossen, so daß weder Hacke noch Pflug sie erreichen. Die Aecker stehen unter Beobachtung durch Landjäger.

Zu begrüßen wäre die Bekämpfung der hier stark auftretenden Fliegenplage in Stadt- und Landgemeinden. Der Grund liegt in den üblen und ungünstigen Verhältnissen, daß Haushaltungen und Viehstallungen nicht voneinander getrennt sind, sondern ineinander übergehen. Es ist daher nicht ausgeschlossen, daß gerade bei ausbrechenden Epidemien die Fliege als Ueberträgerin eine nicht unwesentliche Rolle spielt, wie auch die häufig in großen Mengen auftretenden Ratten und Mäuse.

Leichenwesen.

Im ganzen Kreis besteht keine Leichenschau. Gleichfalls gibt es keine Leichenhäuser. Die Leichen werden zu Hause mehrere Tage aufgebahrt, dann eingesargt und beerdigt. Es wäre zu begrüßen, wenn hier eine Aenderung einträte, die jedoch auf Schwierigkeiten stoßen wird, da mit dieser veralteten Sitte zu viel Tradition verknüpft ist. Ein Krematorium ist nicht vorhanden; die nächsten Feuerbestattungsstätten sind in Hannover, Bremen und Dortmund.

Wie rückständig die Bevölkerung vielfach ist, zeigt das Gebiet der Körperflege.

Die Körperflege wird im Kreise Grafschaft Bentheim im großen und ganzen nur mäßig betrieben, abgesehen vielleicht von den größeren Orten. Aber auch dort sind noch Mängel zu verzeichnen. Nach dem Grunde befragt, muß man erwidern, daß Bequemlichkeit, Nachlässigkeit, Armut und ablehnende Haltung die Hauptrolle in der man-

gelhaften Körperpflege spielen. Zweifellos ist jedoch eine wesentliche Besserung im Verhältnis zu früher eingetreten, und es ist das Verdienst des Kreisarztes, der Kreisfürsorgerin, der Gemeindeschwestern und Lehrer, die viel Mühe verwandt haben, um vor allem die Kinder auf die sehr wichtige Körperpflege hinzuweisen. Trotzdem herrschen noch heute, auch da wieder besonders in der Niedergrafschaft in den abgeschlossenen Gemeinden, trostlose Zustände. So wurden doch bei den Reinlichkeitsuntersuchungen durch die Kreisfürsorgerin festgestellt, daß Kinder 100%ig verflöht und über den ganzen Körper mit Flohstichen versehen waren. Eine Gemeindeschwester wurde eigens zu diesem Zwecke angestellt, um die Flohplage zu beseitigen. Nach dem Grunde dieser Plage braucht man nicht lange zu forschen. Stroh ist teilweise knapp, außerdem zu teuer, um frisches zu kaufen, und so wird das Stroh in den Betten höchstens einmal oder zweimal im Jahre gewechselt. Daß bei dem faulen, stinkenden Strohgeruch, neben der an und für sich schon mangelhaften Sauberkeit des Körpers und der Wäsche, eine Brutstätte für Flöhe geschaffen wird, ist kein Wunder. Wie notwendig die Bekämpfung des Puley angesehen wird, geht daraus hervor, daß dem armen Teil der Bevölkerung durch die Winterhilfe fertiggestopfte Strohsäcke zur Verfügung gestellt werden.

Die individuelle Sauberkeit ist oft mangelhaft. So ist mir aufgefallen, daß Aeltere und Kinder regelrecht verdreckt aussahen. Dicke Schmutzstreifen an Hals und Ohren konnte ich beobachten, von den Händen und Nägeln ganz zu schweigen. Bei Hausbesuchen ist oft festgestellt, daß Kinder, die nur im Sommer baden, im Frühjahr mit einer dicken Dreckkruste behaftet waren. Hand- und Gesichtstücher gibt es häufig nicht. Man wäscht sich mit einem Lappen, nicht zu verwechseln mit einem Waschlappen, der sich in einer mit Wasser gefüllten und auf dem Ofen stehenden Schale befindet. Jeder Bewohner benutzt diesen Lappen und das gleiche Wasser und reibt sich nur das Gesicht ab. Später wird dann mit dem erwähnten Lappen der Tisch und mit dem Wasser das gesamte Trink- und Eßgeschirr gesäubert. So bleiben Wasser und Lappen den ganzen Tag über zur jeweiligen Benutzung in der Schale auf den Ofen stehen. Am anderen Tage wird das Wasser dann erneuert. Zahn- und Mundpflege wird wenig getrieben, ja viele Leute können nicht einmal gurgeln. Nicht viel anders ist es zuweilen mit der Kleidung und Leibwäsche. Hier spielt indessen die Armut eine große Rolle. Die Leute tragen verschiedentlich, infolge Mangels an auswechselbaren Stücken, ihre Wäsche so lange, bis sie nicht mehr zu gebrauchen ist. Dadurch wird die Leibwäsche auch selten oder gar nie gewaschen, und es kommt vor, daß Leibwäsche monatelang auf dem Körper verbleibt und abends vor dem Zubettgehen nicht ausgezogen wird. Aus diesem Zustand der hier im Kreis be-

triebenen Körperpflege kann man nur folgern, daß eine Belehrung in hygienischer wie auch in erzieherischer Hinsicht erforderlich ist und wohl auf fruchtbaren Boden fallen kann, wenn vor allem die Jugend erfaßt wird und durch Aufklärung an der Beseitigung der Mißstände zur allgemeinen Gesundheitsförderung beiträgt.

Ein mit der Körperpflege in engstem Zusammenhang stehendes Gebiet ist das des Badewesens.

Durch Zuschüsse von Stadt- und Landgemeinden, Wohlfahrtsamt, Regierungsbezirk und Provinz ist es möglich gewesen, in den letzten Jahren an verschiedenen Orten des Kreises Badegelegenheiten zu schaffen, die sich in allen Fällen als dringend notwendig erwiesen. So wurde in Bentheim eine Freibadeanstalt angelegt, und dem größten Bedürfnis Abhilfe geschaffen, da Bentheim keinen Fluß besitzt und die nächste Badestelle, die Vechte bei Schüttorf, 5 km entfernt liegt. Früher wurde in Bentheim im Sommer schon wenig gebadet, noch schlimmer war es während der Wintermonate, da nur eine geringe Anzahl von Haushaltungen Badeeinrichtung besitzt. Eine Schwimmhalle für Winterbenutzung gibt es im ganzen Kreise nicht. In diesem Punkte sind heute einige Landgemeinden mit Brause- und Wannenbädern besser gestellt als die Städte. So sind in Uelsen mit zwei Wannen und vier Brausen, in Wilsum mit einer Wanne und sechs Brausen und in Hoogstede mit einer Wanne und vier Brausen öffentliche Badeanstalten, deren Besuch rege ist, vor allem auch hier wieder durch die Schuljugend. Die Benutzung seitens der Aelteren ist nur mangelhaft. Ein Lehrer aus H. erzählte mir, daß es eigentümlich ist, daß selbst jüngere Männer, die früher regelmäßig zum Baden gekommen sind, im Augenblick, wo sie verheiratet, ausbleiben. Man sollte aber nicht etwa meinen, daß nun zu Hause gebadet würde. Die Anschaffung einer eigenen Badewanne ist mit hohen Kosten verbunden, und infolgedessen wird jetzt überhaupt nicht mehr gebadet. Von Frauen werden diese Anlagen fast gar nicht benutzt. Im allgemeinen kann man behaupten, daß nur in Ortschaften mit Flußbadegelegenheit während der Sommerzeit gebadet wird. In allen anderen Fällen unterbleibt das Baden. Wir haben nur 15 Gemeinden im Kreis, wo Badegelegenheit besteht. In den Städten Schüttorf, Gildehaus und Uelsen sind Neuanlagen geplant, zwei davon sind im Projekt fertig. Schwimmvereine im Kreise sind nicht vorhanden, da jedem Turn- und Sportverein eine Schwimmabteilung angegliedert ist.

Unter den Badeeinrichtungen im Kreis ist besonders bemerkenswert das Fürst zu Bentheimsche Bad, dessen Quelle bereits 1711 eingefaßt und dessen Kurbetrieb um 1820 aufgenommen wurde. Die Quelle ist stark radiumhaltig, vortrefflich ist der Schwefelschlamm. Die Heilerfolge sind als gut zu bezeichnen.

Lfde. Nr.	Bezeichnung des Bades	See-, Fluß- oder Stauanlage	Eigentümer öffentl. od. privat	Ausstattung: Becken Länge	Becken Breite	Becken Tiefe	Becken Fläche	Turm 3,50 m	Umkleidezellen Anzahl	Umkleidezellen für Personen	Luft- und Sonnenbäder	Duschen	Waagen	Turn-, Spiel- und Sportgeräte	Geräte für Rettung und Unterricht	Benutzung
				a) Offene Schwimmbäder												
1.	Freibadeanstalt	Betonbecken	Stadt Bentheim	55	15	— 3 m	50×15	1	10	beliebig	1	2	—	—	1	rege
2.	Badeanstalt	Stauanlage am Bach	Gemeinde Wilsum	28	12,70	1,50 – 2 m	13,5 × 12,7	1	5	20				1	1	„
3.	„	Fluß	Stadt Nordhorn	—	—	—	—	1	10	35					1	„
4.	„	„	„ „	—	—	—	—	1	5	25					1	„
5.	„	Betonbecken	„ Schüttorf	im Bau												
				b) Warmbadeanstalten												
1.	Oeffentl. Badeanstalt	2 Wannen, 4 Brausen,	Gemeinde Uelsen													
2.	„	1 Wanne, 6 Brausen,	„ Wilsum													
3.	„	1 Wanne, 4 Brausen,	„ Hoogstede													
4.	–	12 Brausen	Schule Altendorf													
5.	–	12 Brausen	Arbeitslager Nordhorn													

Bäderverbrauch:

1924	4471	352 Kurgäste
1925	4613	411 Kurgäste
1926	5432	785 Kurgäste
1927	3639	
1928	4164	
1929	4264	
1930	5062	
1931	4605	532 Kurgäste
1932	3380*)	503 Kurgäste

Leibesübungen.

Die Leibesübungen haben in den letzten Jahren einen wesentlichen Ausbau erfahren. Neue Sportplatzanlagen wurden geschaffen, Turnhallen mit modernen Sportgeräten und guter Inneneinrichtung wurden gebaut. Viele neue Vereine entstanden. Vor allem ist der zunehmende Sportbetrieb in den Landgemeinden erfreulich. Aus untenstehender Tabelle ist ersichtlich, in welchem Umfang im Kreise sich sportlich betätigt wird. An erster Stelle steht der Fußball-, dann der Turnbetrieb. Die Zahl der Sporttreibenden ist allerdings noch immer zu gering (4194 von 60 000), besonders klein aber bei den Frauen.

Turn- und Sportvereine	36
Turnhallen	8
Sportplätze	19
Größe der Plätze	89 850 qm
auf 1 Bewohner	1,5 qm
Mitglieder männlich	3 711
weiblich	483
	Sa. 4194
davon Jugendliche	2083

Einen besonderen Raum nimmt in der Kennzeichnung des Gesundheitswesens die Einrichtung der Gesundheitsfürsorge ein, die in den letzten Jahrzehnten ihren Aufbau erfahren hat. Je nach Art der ganzen individuellen Initiative der einzelnen Fürsorgeleiter ist dieser Zweig mehr oder minder stark ausgebaut worden. Die Auswirkung dieser Einrichtung richtete sich in den einzelnen Bezirken und Kreisen je nach Eigenart des Landstrichs sowie der Bevölkerung. So kam es, daß dieser oder jener Zweig, der eine mehr, der andere minder stark, ausgebaut wurde und so früher oder später positive Ergebnisse zeitigte. Betrachten wir die Verhältnisse im Kreise Grafschaft Bent-

*) 2984 Schwefelbäder
234 Schlammvollbäder
102 Schlammsitzbäder
60 Schlammheilbäder.

heim, so muß man bemerken, daß nur langsam nach und nach die einzelnen Gebiete in Angriff genommen werden konnten. So dauerte es eine gewisse Zeitspanne, ehe Neubildungen Fuß faßten, zumal die Bevölkerung des Kreises sich allen Neueinrichtungen gegenüber ablehnend verhielt. Erst durch Erfolge auf den verschiedensten Teilgebieten der Gesundheitsfürsorge wuchs das Vertrauen der Bevölkerung. Wesentlich war es, daß sämtliche Zweige der Gesundheitsfürsorge durch das staatliche Band zusammengefaßt wurden und so eine gleichmäßige Arbeit ermöglicht wurde.

Für die öffentliche Gesundheitsfürsorge ist das Kreiswohlfahrtsamt Bentheim zuständig. Besondere Dienststellen bestehen nicht, doch ist dem Magistrat in Nordhorn für das Stadtgebiet die Durchführung der Geschlechtskrankenfürsorge übertragen. Die Beratungsstelle für Geschlechtskranke, eingerichtet von der Landesversicherungsanstalt in Hannover, wird auch vom Magistrat in Nordhorn in Anspruch genommen. Weiter ist der Kreisarzt gleichzeitig als Kreiskommunalarzt tätig. Bis 1. 4. 32 übten in der Stadt Nordhorn zwei praktische Aerzte nebenamtlich die Säuglingsfürsorge aus; den übrigen Kreis versorgt der Kreisarzt als Kreiskommunalarzt. Für alle Fürsorgezweige sind hauptamtlich tätig: beim Kreiswohlfahrtsamt: 1 Kreisfürsorgerin, 1 Bezirksfürsorgerin; beim Magistrat Nordhorn: 2 Stadtfürsorgerinnen. Eine organisierte, freie Gesundheitspflege besteht nicht. Doch sind die Vaterländischen Frauenvereine in Nordhorn, Schüttorf, Bentheim und Emlichheim auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge tätig. Diese Vereinigungen werden ohne besondere Abmachungen in ihren Bestrebungen unterstützt.

Die Gesundheitsfürsorge für die Sozialversicherungsträger betreut die Landesversicherungsanstalt Hannover durch eine Beratungsstelle für Geschlechtskranke.

Als wichtigste Zweige der Einzelfürsorge, die sich im Laufe der Zeit im Kreis Grafschaft Bentheim herausgebildet haben, sind zu betrachten:

a) Tuberkulosefürsorge
   Haut- und Geschlechtskrankheitenfürsorge
   Geisteskrankenfürsorge
   Fürsorge für Alkoholkranke
   Krüppelfürsorge

b) Krankenhauswesen und ähnliches

c) Mutter, Kind, Schule und Jugend.

Tuberkulosenfürsorge.

a) Entwicklung der Organisation:

Das weitaus wichtigste Gebiet, die Tuberkulosenfürsorge, deren Bearbeitung zu einer dringenden Notwendigkeit geworden war, nahm erst sehr spät im hiesigen Kreis

ihre Entwicklung. Waren bereits seit 1895 durch das Deutsche Zentral-Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose Bestrebungen im Gange und seit 1899 von Pütter die erste Fürsorgestelle in Halle (Saale) und dann in den verschiedensten Teilen des Reiches eingerichtet worden, so geschah im hiesigen Kreise nichts, wie überhaupt diese Entwicklung in Großstädten und größeren Regierungsbezirken viel früher einsetzte als auf dem flachen Lande. So bestand vor dem Kriege eine Zentralstelle, die alle Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose in Angriff nahm und durchführte, im Kreise Grafschaft Bentheim nicht. Die Gründe des späten Einsetzens einer systematischen Bearbeitung und Bekämpfung dieser Volksseuche und das Fehlen stehender Einrichtungen dürfen in dem tiefstehenden Kulturniveau und der Vernachlässigung des Kreises seitens der früheren Regierungen zu suchen sein.

Die Behandlung und Betreuung der Tuberkulosenkranken lagen jeweils in den Händen der praktizierenden Aerzte, die Heilmaßnahmen und Heilkuren je nach Schwere des Falles verordneten. Seitens der Landesversicherungsanstalt, bei der die Fälle gemeldet wurden, wurden dann Maßnahmen getroffen. Sonstige Einrichtungen öffentlicher Körperschaften und dergleichen waren indessen nicht vorhanden. Die kleinsten Anfänge einer zentralen Bekämpfung der Tbc. im Kreise begannen mit der Einrichtung der amtlichen Fürsorgestelle für Kriegsbeschädigte und Kriegshinterbliebene im Jahre 1919. Die getroffenen Maßnahmen jedoch waren als unzulänglich zu bezeichnen, denn praktisch wurde nichts geleistet. Die Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge wurde dann einige Jahre später eine Abteilung des Bezirksfürsorgeverbandes, an deren Spitze als Leiterin die Bezirksfürsorgerin stand. 1922 wurde die Lungenfürsorge eingerichtet, aus der sich im Anschluß an das Gesetz zur Bekämpfung der Tbc. vom 4. August 1923 die allgemeine Untersuchung durch den offiziellen Eintritt des Kreiskommunalarztes in Unterstützung mit der Bezirksfürsorgerin entwickelte. Von diesem Jahre ab begann die systematische Bekämpfung der Tbc. auch im Kreise Grafschaft Bentheim.

Das Wohlfahrtsamt als Zentrale des ganzen Kreises bearbeitet die Tuberkulosefürsorge, dem als Berater und Berichterstatter in allen ärztlichen Angelegenheiten der Kreiskommunalarzt verpflichtet wurde. Dem Kreisarzt lagen die Untersuchungen sämtlicher tuberkulös Erkrankter oder Verdächtiger ob, soweit die von den übrigen Aerzten sowie sonstigen Stellen (medizinische Untersuchungsämter, Krankenkasse, Landesversicherungsanstalt usw.) gemeldet oder sonst bekannt wurden. Gelegentlich fanden Sprech- und Beratungsstunden an den größeren Orten des Kreises statt. Es wurde eine Fürsorgeschwester für Tbc.-Fürsorge angestellt. Auskunft- und Fürsorgestellen fehlten in den

ersten Jahren. Später fanden am 2. Dienstag jeden Monats im Kreiskrankenhaus Nordhorn Sprechstunden statt, die gut besucht wurden; ebenfalls in den größeren Orten wie Schüttorf, Bentheim, Gildehaus und Neuenhaus. Nach und nach setzte dann die Krankenfürsorge durch die Landesversicherungsanstalt ein. Der Höhepunkt im Ausbau der Tbc.-Fürsorge war die Errichtung einer zentralen Tbc.-Fürsorgestelle (Gesundheitsamt des Kreises Grafschaft Bentheim) in Nordhorn, deren völlige Fertigstellung der Inneneinrichtung und Inbetriebnahme im Jahre 1932 erfolgte.

Die heutige Tbc.-Fürsorge besteht also darin, daß an 4 Orten dieses Kreises einmal monatlich, sowie zweimal wöchentlich im Kreisgesundheitsamt in Nordhorn Sprech- und Beratungsstunden abgehalten werden. Es steht ein großer Siemens-Röntgenapparat zur Verfügung. Die Fürsorgestelle überwacht das Gebiet des Kreises mit der Einwohnerzahl von rd. 60 000. 13 124,— RM. sind die kommunalen Aufwendungen für Leistungen der tuberkulösen Fürsorge (Ernährungs- u. Wohnungsfürsorge, Heilverfahren, Krankenhausbehandlung, Asylierung usw.). Nicht berücksichtigt sind bei dieser Summe Verwaltungs- und Personalkosten, desgleichen nicht die Kosten der Einrichtung des Gesundheitsamtes. Beim augenblicklichen Stande der Tuberkulose-Fürsorge kann man sagen, daß wertvolle Arbeit geleistet worden ist und noch geleistet wird, und daß der Kreis mit seinen Einrichtungen viele andere Bezirke dank der Initiative des Kreisarztes und der Kreisfürsorgerin bereits überflügelt hat.

b) Erfassung der Kranken und Heilmaßnahmen:

Die Lungenfürsorge hatte sich zur Aufgabe gemacht, vor allem die Kinder durch Untersuchungen und ständige Ueberwachungen vor Ansteckungsgefahr zu schützen und wo bereits eine Infektion stattgefunden hatte, einer Verschlimmerung rechtzeitig durch mannigfache Maßnahmen entgegenzuwirken. Wie schon aus den Gesundheitsberichten der Jahre 1910/11 hervorgeht, verteilen sich die Tbc.-Fälle ziemlich gleichmäßig über den ganzen Kreis. Besonders waren die Landgemeinden davon betroffen. So entfielen von 40 befallenen Ortschaften 36 auf Landgemeinden, 4 auf Städte. Unter den Ursachen dürften die schlechten, feuchten Wohnungen mit die Hauptrolle spielen. Ein weiterer Grund ist in den üblen Schlaf- und Wohnverhältnissen zu suchen. Die polizeilich gemeldete Gesamtzahl an Tbc.-Todesfällen betrug in den Jahren 1910/11 durchschnittlich 70.

Das allgemeine Krankheitsbild der Tbc. hatte sich selbst durch die in den Vorjahren unternommenen Bekämpfungen nicht wesentlich geändert. Die wirksame Bekämpfung scheiterte eben in vielen Fällen an der Wohnungsfrage. Es war nicht einmal möglich, die Kranken im eigenen Hause zu isolieren. So gab es Familien, in

denen von 10 Köpfen 5 -6 an Tbc. erkrankten und starben. Deshalb bestand die erste Aufgabe darin, diese Familien von ihrer nächsten Umgebung zu trennen, um die Ansteckungsgefahr sowohl der eigenen Familienmitglieder als auch der des Umkreises zu vermindern. Es war ungeheuer schwer, alle Familien zu erfassen, da viele Krankheitsfälle nicht bekannt waren und auch von den behandelnden Aerzten zunächst nicht gemeldet wurden. Hier setzte dann die Arbeit des Kreisarztes ein, der sämtliche ärztliche Fragen, Untersuchungen an Kindern und ihre Fortschaffung in Erholungsheime regelte. Es wurden dann im Jahre 1924 allein 65 Kinder und 9 Erwachsene fortgeschickt. Zunächst also ist die Tbc.-Fürsorge eine Fürsorge für Tuberkulöse. Dann aber fällt ihr die weit wichtigere Aufgabe zu, Weiterverbreitung zu verhüten und die Volksseuche zu bekämpfen. Nur langsam konnte vorgegangen werden. Die Kreisfürsorgerin machte, soweit der ausgedehnte Bezirk es zuließ, Hausbesuche. Der Erfolg blieb nicht aus. Ein Jahr später wurden in Krankenhäusern 87 Fälle behandelt, 1926 98 Fälle, außerdem wurden 41 Lungenkranke in Heilstätten entsandt.

Die Fürsorge wurde hier ausgebaut. Es setzte vor allem schon die Tätigkeit der praktizierenden Aerzte ein, die Tbc.-Fälle sofort meldeten (Tbc.-Meldepflicht auf Grund des Tbc.-Gesetzes und ferner durch Prämien für jeden neu gemeldeten Fall von RM. 3,—). Allerdings lassen die Meldungen seitens der Krankenkassen noch zu wünschen übrig. Es begannen im großen Umfange als Maßnahme für die vorbeugende Tbc.-Bekämpfung die Kurentsendungen von verdächtigen und gefährdeten Kindern aus solchen Familien, in denen Tbc.-Kranke vorhanden waren.

Zur Feststellung der offenen Tbc. wurden allgemeine Sputum-Untersuchungen veranlaßt. Weiterhin wurden Heilverfahren gewährt, deren Erfolge durchweg gut waren. An den hohen Kosten beteiligten sich außer Kreis und Gemeinden, der Provinzialverein zur Bekämpfung der Tuberkulose in Hannover. Die Provinzialstelle „Landaufenthalt für Stadtkinder in Hannover" gewährte Zuschüsse für Kurentsendung der Tbc. gefährdeten Kinder. Wegen schlechter häuslicher Verhältnisse und wegen Ansteckungsgefahr mußten mehrere Kranke in einem Krankenhaus untergebracht werden. Weiter wurden Beihilfen zur Beschaffung von Stärkungsmitteln gewährt. Der Kreisarzt ordnete die Aushändigung von Speiflaschen an, sowie die Verabfolgung von Lebertran (250-gr-Flaschen) an gefährdete und verdächtige Kinder. Eine Gemeinde errichtete ein Einfamilienhaus für eine Tbc. kranke Familie. Es folgen Zahlen über Krankenbestand, Veranlassungen und Hilfeleistungen des Jahres 1927:

Betreute Tbc.-Kranke 272, in Krankenhäusern behandelte Fälle 6, in Heilstätten entsandt 14, Hausbesuche 140,

Untersuchungstermine 26, durch Sputumuntersuchungen festgestellte Fälle 28, zur Kur entsandte Kinder 111, von der Landesversicherungsanstalt Hannover 25, von der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte Berlin 5 entsandte Kranke, in der Heilstätte „Heidehaus" bei Hannover 4 untergebrachte Personen und 6 Kranke in Krankenhäusern. Entlassen wurden geheilt 19, es starben 38 betreute Kranke. 20, erst nach dem Tode bekannt gewordene Fälle, kamen hinzu.

1928 setzte dann die bis dahin unbekannte und nicht angewandte Umgebungsuntersuchung ein. Es wurden also nicht nur Erkrankte und Verdächtige untersucht, sondern auch diejenigen Personen, die mit diesen in nächster Umgebung zu tun hatten, waren es Familienmitglieder oder Mitarbeiter.

Das Jahr 1931 zeigt einen wesentlichen Fortschritt im weiteren Ausbau der Tuberkulose-Fürsorge. Es standen in Fürsorge 218 Tuberkulöse, davon 33 an offener Tbc. Weiterhin wurden bekannt 34 ansteckende Fälle. 9 wurden in Krankenhäusern untergebracht, 30 Heilverfahren wurden durch die Landesversicherungsanstalt Hannover und 3 durch die Reichsversicherungsanstalt in Berlin durchgeführt. 84 Wohnungsbesuche wurden durch die Kreisfürsorgerin unternommen, 49 Beratungsstunden waren erforderlich mit 267 Untersuchten, 16 Umgebungsuntersuchungen, 7 Blutsenkungsproben wurden angestellt. Von untersuchten Schulkindern wurden nach Moro geprüft und, soweit erforderlich, 72 Kinder durchröngt, von denen 14 positiven Befund zeigten. Es starben 48 Personen, als geheilt bzw. nicht mehr fürsorgebedürftig wurden 93 Personen entlassen. Bei den Krankenkassen waren von 15041 Mitgliedern 108 an Tbc. erkrankte Personen gemeldet, von denen 9 starben.

Die Untersuchungen waren durch die immer mehr anwachsende Zahl der zu Untersuchenden sehr erschwert, da die Fürsorgestelle keine therapeutischen Apparate selbst besaß, sondern auf die in den betr. Krankenhäusern befindlichen angewiesen war. Zudem waren die Unkosten reichlich hoch, denn für die Durchleuchtung wurde 3,25 RM. gezahlt und für eine Aufnahme 7,25 RM.

Der Jahresbericht 1932 gibt bekannt, daß 220 gemeldet sind und daß von 14382 Kassenmitgliedern 151 Tbc. krank sind. Es waren aus dem Vorjahr zu den 218 Betreuten 56 Neuzugänge übernommen, von denen dann 54 ausschieden, 23 starben, 7 nichttuberkulös befunden und 20 als nicht mehr fürsorgebedürftig angesehen wurden. Von den 56 Neuzugängen waren 15 von Aerzten, 34 von Behörden und Versicherungsträgern überwiesen. Hinzu kamen 3 Selbstmelder und 4 von der Fürsorgestelle bestellte Angehörige. Offene sowie ansteckende Fälle wurden 22 erkannt. 16 Kranke wurden in ärztliche Behandlung überwiesen. In Krankenhäusern wurden 6, in Heilstätten 27 untergebracht.

Von der Fürsorgerin wurden 91 Wohnungsbesuche, in Nordhorn von 2 Stadtfürsorgerinnen Hausbesuche gemacht. Durch den Kreisarzt wurden 207 körperliche und 35 Sputum-Untersuchungen angestellt, ferner 293 Tuberkulin-Proben, 27 Durchleuchtungen und 39 Aufnahmen gemacht. Anderweitig veranlaßt wurden 17 körperliche Untersuchungen, 10 Durchleuchtungen und 8 Aufnahmen angestellt. Nach Moro wurden 298 Kinder geprüft, davon 43 mit positivem Befund. 2 hatten inaktive vernarbte Herde. 90 % aller Fälle waren im Kreis erfaßt worden.

Von besonderem Interesse sind die Zahlen für 1933, die erst bei Drucklegung der Arbeit vom Wohlfahrtsamt veröffentlicht wurden. Der Umfang der Tbc.-Fürsorge hat sich in diesem Jahr außerordentlich gesteigert.

So standen am Schluß des Berichtsjahres 431 Tuberkulosekranke in Fürsorge. Es starben 52 Personen. Als geheilt und nicht mehr fürsorgebedürftig konnten im Laufe des Jahres 238 Personen aus der Fürsorge entlassen werden. Von den betreuten Tbc.-Kranken litten 71 an offener Lungentuberkulose. Auf Kosten des Kreises wurde für solche Kranke Heilstättenbehandlung durchgeführt. In Krankenhäusern waren 8 Personen auf Kosten des Kreises untergebracht.

In der Tbc.-Fürsorge wurden 52 Beratungsstunden abgehalten, in denen 5900 Personen (einschließlich Schulkinder) untersucht worden sind. Zu den Untersuchungen wurde die Kreisfürsorgerin herangezogen. Von ihr wurden 25 Hausbesuche gemacht. Röntgendurchleuchtungen wurden 4693, Röntgenaufnahmen 118, Sputumuntersuchungen 79, Tuberkulinproben 3647, Blutsenkungsproben 536, Blutbilder 22 vorgenommen.

c) Sonstige Sanierungen.

Neben den üblichen Heilmaßnahmen wurden anfänglich bemerkenswerte Maßnahmen zur Bekämpfung in der Isolierung, Krankenhausbehandlung, Vernichtung des Auswurfs und zwar je nach Anordnung des behandelnden Arztes getroffen. Ferner wurden bei Gestorbenen Betten, Kleider, Wohnungen desinfiziert. Zum ersten Mal wurde dann den üblen Schlafbutzen zu Leibe gegangen, die nicht unwesentlich die Tbc. begünstigten. Auf die in sehr großer Anzahl vorhandenen Schlafbutzen wurde für die Beseitigung derselben eine Prämie von 100 RM. ausgesetzt. 194 dieser Art wurden entfernt, also 19400 RM. bewilligt.

Weiterhin wurden für schwächliche Kranke Stärkungsmittel wie Butter (1931 in 12 Fällen), Milch (1931 in 12, 1932 in 27 Fällen), Lebertran (1927 62 Flaschen zu je 250 gr, 1932 122 Flaschen) verabfolgt. In Verbindung mit der NSV. wurden an Tbc.-Kranke Stärkungsmittel (Butter und Milch) im Jahre 1933 im Werte von RM. 1000 abgegeben. Auf Veranlassung des Wohlfahrtsamts wurden

1931 17, 1932 13 Wohnungsdesinfektionen durchgeführt. 1931 wurden 25 Butzen beseitigt. Weitere konnten in Folge der schlechten finanziellen Lage nicht berücksichtigt werden. In den zur Bekämpfung der Tbc. eingerichteten Krankenhäusern standen 1931 25, 1932 35 Betten zur Verfügung. 31 Sputum-Flaschen wurden ausgehändigt (1927 6). Es wurden 15 Mietzuschüsse gewährt und zweimalige Asylierung von Kranken angeordnet.

In den Jahren 25, 26, 27 wurde auf Veranlassung des Kreiswohlfahrtsamtes (Abteilungen Tbc. Aufklärung und Bekämpfung) Dr. Siering, Lübeck, beauftragt, im Kreis 7 Vorträge zu halten. Ferner hielt Konrektor Seebaum aus Hannover in Nordhorn und Schüttorf vor der gesamten Lehrerschaft des Kreises Vorträge über Wesen und Bekämpfung der Tbc. Ende des Jahres 1928 wurden in verschiedenen Krankenhäusern im Kreise durch Beihilfe seitens des Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tbc. in Berlin Stationen zur Aufnahme schwerkranker, ansteckender Tuberkulöser errichtet. Es wurden im Kreiskrankenhaus, im Marienkrankenhaus Nordhorn und Paulinenkrankenhaus in Bentheim Isolierstationen eingerichtet, die aber bei weitem nicht den Anforderungen genügen, da die Zahl an Räumen äußerst beschränkt war.

Schlußbemerkung:

Die Arbeit und Aufgabe der Tbc.-Fürsorge besteht also in der frühzeitigen Ermittlung aller Tbc. verdächtigen und Tbc. bedrohten Personen. Es werden nicht nur alle Familienangehörigen, sondern auch die nächste Umgebung erfaßt. Besonderes Augenmerk wird auf die Ermittlung der Tbc.-Herde geworfen. Die Ermittlung besteht in mikroskopischen Untersuchungen des Auswurfs, Feststellung der Blutsenkungsgeschwindigkeit und der röntgenologischen Untersuchung auf Grund der Tuberkulin-Probe bzw. der Moro-Impfung. Daneben finden Belehrungen aufklärender Art im erzieherischen Sinne statt, um Ansteckungsgefahr und Uebertragung zu verhüten. Auch werden Aufklärungsschriften in den Schulen verteilt. Weiterhin setzt sich die Fürsorge für die Besserung der Schlafverhältnisse ein (Bettbeschaffung in großzügiger Weise). In besonders schweren Fällen der Bedürftigkeit werden auf Grund eines ärztlichen Gutachtens zur besseren Ernährung Milch- und Butterscheine ausgegeben. Zum Schutz der Allgemeinheit werden Spuckbecken wie Desinfektionsmittel zur Verfügung gestellt. Außerdem trägt das Kreiswohlfahrtsamt die Reisekosten zu den Untersuchungsstellen, wenn der zu Untersuchende nicht in der Lage ist, die Mittel aus eigener Tasche zu bestreiten. Ferner werden bei Tbc.-Kranken, die während einer Heilstättenbehandlung eine Pneumothorax-Anlage erhalten haben, die erforderlichen Nachfüllungen nach Entlassung aus den Heilstätten in den meisten Fällen auf Kosten des Kreises durchgeführt.

Ich möchte es nicht versäumen, einige besonders treffende und in ihrer Art schwere Fälle anzuführen. So kann ich von einer Familie aus Gildehaus berichten, in der in einem Zeitraum von 3—4 Jahren 4 Personen erkrankten und starben. Aus Nordhorn liegt ein Fall vor, wo bei einer Familie von 10 Kindern 1 Sohn als tuberkulös bekannt war. Trotz Isolierung und Unterbringung in einem Heim wurden dann nach kurzem vorübergehenden Aufenthalt zu Hause 2 Geschwister angesteckt. Eins wurde zur Kur fortgeschickt, ein weiteres in ambulante Behandlung gegeben. Von den jüngeren Geschwistern sind 3 Tbc. gefährdet und erhalten auf Grund ärztlichen Gutachtens Stärkungsmittel wie Butter, Milch und Lebertran. Neben diesen Fällen sind augenblicklich im Kreise 4—5 Kinder, bei denen bereits offene Tuberkulose vorliegt.

Bei der Schwerfälligkeit, dem Mißtrauen und der eigenartigen psychischen Einstellung der Bevölkerung und Ablehnung gegen jeden ärztlichen Eingriff, wurde immer wieder auf härtesten Widerstand gestoßen, wenn z. B. eine Asylierung erforderlich war, sei es, daß die Kranken in Krankenhäusern oder in Heilstätten untergebracht werden sollten. In solchen Fällen konnte zwangsweise nicht vorgegangen werden, da eine gesetzliche Handhabe dazu fehlte. So kann ich von Fällen berichten, wo schwere Tbc.-Kranke in Heilstätten untergebracht, nach kurzer Dauer einfach die Kur und zwar gegen ärztlichen Rat unterbrachen, weil sie es nicht für nötig hielten, dieselbe zu beenden oder weiter durchzuführen. Häufig genug wurde solchen Kranken einfach die Wohlfahrtsunterstützung wegen der Aussichtslosigkeit eines Erfolges entzogen. Hieraus erklärt sich als Schlußfolgerung die langsame Entwicklung und der schleichende Verlauf der Tuberkulose im hiesigen Kreis trotz des guten Willens der Fürsorgestellen.

Eine genaue Uebersicht über Tuberkulosenfürsorge, Erkrankungen und Todesfälle an ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose sowie über Tuberkulosesterblichkeit im Kreise ergeben die anliegenden Jahresberichte von 1932.

Die Zahl der an Tbc. Erkrankten beträgt im Kreise Bentheim 1932 274 = 4,6 auf 1000. Die Gesamtzahl der in Preußen im Jahre 1932 an Tbc. Erkrankten war 39 832 = 0,996 auf 1000. Hieraus geht hervor, daß die Tbc.-Erkrankungen in Bentheim im Verhältnis fast das Fünffache der Tbc.-Erkrankungen im ganzen preußischen Staat beträgt.

Die an Tbc. im Kreise Bentheim in den Jahren 1932/33 im Durchschnitt Gestorbenen beträgt 47,5 auf 60000 oder = 8,1 auf 10 000, die Zahl der an Tbc. Gestorbenen im Staate Preußen während des gleichen Zeitabschnittes beläuft sich auf 20 906 = 5,22 auf 10 000. Die Sterblichkeit an Tbc. im Kreise übersteigt die Durchschnittszahl 5,22 um 2,9.

Tuberkulosesterblichkeit.

	Einwohnerzahl	Zahl der polizeilich gemeldeten Erkrankungen (Lungen- u. Kehlkopftuberkulose)	Zahl der polizeilich gemeldeten Todesfälle (Lungen- u. Kehlkopftuberkulose)	Zahl der standesamtlich gemeldeten Tuberkulose-Todesfälle: Lungen- u. Kehlkopftuberkulose absolut	Lungen- u. Kehlkopftuberkulose auf 10000 Einwohner	Tuberkulose anderer Organe absolut	Tuberkulose anderer Organe auf 10000 Einwohner	insgesamt absolut	insgesamt auf 10000 Einwohner	Von den standesamtlich gemeldeten Todesfällen Kinder von 0–1 Jahren
Städte: Bentheim (3) Nordhorn Schüttorf	29375	16	14	25	8,51	2	0,69	27	9,19	4
Landgemeinden: (64 zu 16 Standesämtern gehörig)	30542	5	18	16	5,24	2	0,65	18	5,89	—
Zusammen:	59917	21	32	41	6,84	4	0,67	45	7,51	4
1933								**52**	8,7	

Tuberkulosefürsorge

cc) Tuberkulosestatistik

a) Krankheitsbezeichnungen (endgültige)

Jede Person wird nur einmal gezählt!	Aus dem Vorjahr übernommen: Zahl	Aus dem Vorjahr übernommen: % der übernommenen	Neuzugänge: Zahl	Neuzugänge: % der Zugänge	Bestand am Ende des Jahres: Zahl	Bestand am Ende des Jahres: % der Bestandszahl
Offene Lungentuberkulose	35	—	3	—	38	—
Sonstige Lungentuberkulose	169	—	37	—	206	—
Tuberkulose anderer Organe	7	—	3	—	10	—
und zwar darunter						
Knochen- und Gelenktuberkulose	2	—	2		4	—
Drüsentuberkulose	1	—	1	—	2	—
Lupus	4		—	—	4	—
Außerdem blieben in Beobachtung bezw. Fürsorge	—	—	10	—	10	—
Keiner Fürsorge bedürftig	—	—	—	—	—	—
Insgesamt (wie Blatt 118)	218	—	56	—	274	—
				—	54	Abgänge
			bleiben		220	

b) Sterbefälle

	Gesamtzahl	davon an: Lungentuberkulose	davon an: anderen Formen der Tuberkulose
1. Wieviel Todesfälle an Tuberkulose sind im Berichtsjahre im betr. Bezirk gemeldet worden?	41	37	4
darunter Ortsfremde	1	1	—
2. Außerhalb des Bezirks sind ferner noch verstorben	—	—	—
3. Wie viele von den Verstorbenen waren der Fürsorge bekannt?	23	21	2
Davon als Offen-Tuberkulose	14	14	—
Es starben (von Zeile 3)			
zu Hause, hygienisch einwandfrei	15	Zuverlässige Angaben fehlen	
zu Hause, nicht hygienisch einwandfrei	—		
im Krankenhaus pp.	8	8	—
Summe (wie Zeile 3)	23	21	2

Erkrankungen und Todesfälle an ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose im Berichtsjahr.

	Bestand an Gemeldeten am Anfang des Berichtsjahres	Zugang					Abgang		Bestand an Gemeldeten am Schluß des Berichtsj. (also Sp. 2 und Sp. 3 — Sp. 8)	Sterbefälle nicht vorher als erkrankt gemeldeter Tuberkulöser
		insgesamt	Neumeldungen darunter durch: Freie Aerzte	Neumeldungen darunter durch: Fürsorgestellen	Neumeldungen darunter durch: Bakt.-Untersuch.-Stellen	Zuzüge	insgesamt	darunter durch Tod		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Männer	126	36	9	22	1	4	32	12	130	8
Frauen	79	17	6	10	1	—	20	11	76	7
Kinder (unter 14 Jahren)	13	3	—	2	1	—	2	—	14	3
	218	56	15	34	3	4	54	23	220	18

Fürsorge für Geschlechtskranke.

Die Geschlechtskrankenfürsorge ist ein Gebiet neueren Datums und zwar seit Inkrafttreten des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskranken vom 1. Oktober 1927.

Die Gesundheitsbehörde für den hiesigen Kreis ist dem Kreiswohlfahrtsamt angegliedert. Vor dem Kriege waren hier Syphilis und sonstige Fälle von Geschlechtskrankheiten so gut wie unbekannt.

Die ersten Fälle wurden dann 1924 in Nordhorn mit seiner stets wachsenden Bevölkerung beobachtet, vor allem durch den Zuzug der Arbeiter aus dem Industriegebiet. Es wurden damals in Krankenhäusern verpflegt: Tripper 5, Syphilis 3. Von den Krankenkassen wurden gemeldet Tripper 25.

Ueber sonst behandelte Fälle fehlten Angaben. Eine in Osnabrück eingerichtete Beratungsstelle wurde vom hiesigen Kreis aus kaum besucht.

Auch 1925 26 fehlten noch genauere Angaben, eine Beratungsstelle im Kreis ist noch nicht vorhanden. Syphilitische Fälle, sofern eine stationäre Behandlung erforderlich war, wurden in Osnabrück (Abteilung innere Krankheiten) behandelt, sonst ambulant durch praktische Aerzte.

Aber 1927, mit der Herausgabe des Reichsgesetzes zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten, beginnt die Fürsorge. Es wurden 7 Kranke, davon 4 Männer, 3 Frauen, in Behandlung gegeben. Für zwei weitere wurde ein Heilverfahren eingeleitet.

Erst im Jahre 1931 wurde von der Landesversicherungsanstalt eine Beratungsstelle im Kreiskrankenhaus

in Nordhorn eingerichtet, in der wöchentlich 2 Sprechstunden durch Dr. Spering abgehalten wurden. 60 Personen ließen sich beraten. In den Beratungsstellen fanden auch gleichzeitig die Behandlungen statt.

Es standen im Berichtsjahre 10 Kranke (7 Männer, 3 Frauen) in Fürsorge. In ambulanter Behandlung 3 Personen. 6 Männer und 1 Frau wurden im Krankenhaus behandelt und als geheilt entlassen. 640 RM. waren die kommunalen Aufwendungen für Leistungen (Gesundheitszeugnisse, Behandlung Minderbemittelter usw.).

Im Jahre 1932 sind die Zahlen zurückgegangen. An Aufwendungen waren nur 365 RM. zu leisten.

Sonstige Einrichtungen, wie ein Pflegeamt, zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, bestehen nicht.

Dr. Siering (Lübeck) hielt verschiedentlich Vorträge im hiesigen Kreis über Geschlechts- und Hautkrankheiten, sowohl vor der männlichen wie der weiblichen Bevölkerung.

Die Zahl der Personen, die die Beratungsstellen aufsuchten, betrug im Berichtsjahre 1932 37; und zwar 24 Männer und 13 Frauen. 3 Männer und 2 Frauen wurden für krank mit Syphillis, 3 Männer und 2 Frauen mit Tripper befunden. 23 Personen standen unter Aufsicht. In Krankenanstalten wurden 3 Geschlechtskranke behandelt. Von den Krankenkassen wurden 23 Personen bei einer Mitgliederzahl von 14382 (9838 Männer, 4544 Frauen) beobachtet. Davon hatten 7 Männer und 3 Frauen Syphilis, 2 Männer und 2 Frauen Tripper.

Geisteskrankenfürsorge und psychische Beratungsstellen.

Eine Fürsorgestelle für psychisch Kranke ist im Kreise nicht vorhanden. Ein Fürsorgearzt der Heil- und Pfleganstalt besucht einmal im Jahr den Bezirk. Im Jahre 1931 waren von 14 in Familienpflege vorhandenen Kranke 13 in eigener Familie untergebracht. Hausbesuche wurden 19 gemacht, 1932 waren 8 Hausbesuche erforderlich, da 3 Kranke sich in fremder Familie befanden. Gute Pflege und Behandlung sind gewährleistet.

Die Unterbringung von gemeingefährlichen Geisteskranken in Anstalten erfolgt ohne weiteres durch Eingreifen der Polizeibehörden. Alle anderen Geisteskranken sowie die Schwachsinnigen und Epileptiker werden nur auf Antrag von Angehörigen untergebracht. Fast in allen Fällen sind die Angehörigen der Kranken zur Aufbringung der Kosten nicht in der Lage, so daß die Anstaltsunterbringung auf Grund des § 6 der Pr. Ausführungsverordnung zur Reichsfürsorgepflichtverordnung vom 17. 4. 24 erfolgen muß. Im Rechnungsjahr 1932 waren aus dem Kreis Grafschaft Bentheim 59 Kranke in Anstalten, wie Osnabrück, Langenhagen, Wunstorf, Ilten usw. untergebracht. Vom Bezirksfürsorgeverband Bentheim mußten für die Untergebrachten an anteiligen Pflegekosten pp. insgesamt 28020,-- RM. aufgebracht werden.

Bei den in Anstalten untergebrachten Kranken handelt es sich fast ausschließlich um Personen, die der dauernden Anstaltspflege bedürfen. Die nicht unbedingt anstaltspflegebedürftigen Kranken werden in geeigneten Privatpflegestellen untergebracht und ständig von der Fürsorgerin überwacht. In Bedarfsfällen werden sie einer Anstalt zugeführt. Um die Anstaltspflegekosten auf das Mindestmaß herabzudrücken, ist der Bezirksfürsorgeverband Bentheim dazu übergegangen, sobald wie möglich Kranke aus den Anstalten herauszunehmen und diese ebenfalls in den hierfür vorgesehenen Privatpflegestellen unterzubringen. Sämtliche in Außenfürsorge befindlichen Geisteskranke pp. werden nicht nur von den Fürsorgerinnen überwacht, sondern auch von den Anstaltsärzten nachbehandelt. Die ebenfalls unter § 6 fallenden blinden und taubstummen Kinder werden wie folgt erfaßt:

Auf Grund des Gesetzes, betr. Beschulung blinder und taubstummer Kinder vom 7. 8. 1911 zeigen die Lehrer und Ortsvorstände alljährlich dem Landratsamt die schulpflichtigen Kinder an. Das Landratsamt berichtet entsprechend der Regierung – Abteilung für Kirchen- und Schulwesen. Diese stellt die Schulpflicht der in Frage kommenden Kinder fest. Durch Vermittlung des Landesdirektoriums in Hannover und des Bezirksfürsorgeverbandes in Bentheim erfolgt alsdann die Anstaltsunterbringung der Kinder (taubstumme 3, blinde 4). Die blinden und taubstummen Kinder erhalten nach Beendigung der Schulzeit in allen Fällen eine ordnungsgemäße Berufsausbildung.

Fürsorge für Alkoholkranke.

Eine Einrichtung als Fürsorgestelle für Alkoholkranke besteht nicht. Soweit Einzelfälle bekannt werden, nimmt das Kreiswohlfahrtsamt sich ihrer an. Es werden 1 Mann und 1 Frau betreut.

Krüppelfürsorge.

Ein weiterer Zweig des Fürsorgewesens ist die Krüppelfürsorge. Gerade hier im Kreise Grafschaft Bentheim ist das Auftreten der kongenitalen Hüftgelenksluxation auffallend stark zu beobachten. Die Gründe hierfür mögen zum Teil in der betriebenen Inzucht zu suchen sein, die sich ohne weiteres aus der unglücklich abgegrenzten Lage der Grafschaft ergab. Auf der einen Seite die holländische Grenze, auf der andern Seite ringsum Bezirke einer anderen Konfession. So konnte in beiden konfessionellen Bezirken eine Inzucht nicht ausbleiben. Es kam schon so wie so selten genug vor, daß ein Obergrafschafter Bauer sich eine Frau aus der Niedergrafschaft holte und umgekehrt. Zu dieser betriebenen Inzucht kam dann noch als weiterer Grund der hohen Krüppelzahl die Unkenntnis und Unerfahrenheit der richtigen Behandlung der Säuglinge. War schon die Behandlung der Tbc. eine äußerst schwere, so stieß man gerade bei der Krüppelfürsorge auf ungeahnte Schwierigkeiten.

Bereits vor dem Kriege wurden gelegentlich bei Volkszählungen Erhebungen angestellt, die aber auf ihre Richtigkeit hin keinen Anspruch machen durften. Schon in den damaligen Gesundheitsberichten wurden die von den Gemeindevorstehern angegebenen Zahlen als viel zu niedrig gefunden. Das Jahr 1924 berichtet noch von kaum in Tätigkeit getretener Krüppelfürsorge, da noch keine Nachmusterung durch den Landeskrüppelarzt stattgefunden hatte. Ein einziger Krüppelkranker befand sich in Anstaltsbehandlung. Im Jahre 1925 setzte dann, genau wie bei der Tbc., eine systematische Bearbeitung der Krüppelfürsorge ein. Es fand eine Untersuchung der Krüppel durch den Landeskrüppelarzt statt, wofür in Bentheim, Gildehaus, Schüttorf, Nordhorn, Emlichheim, Uelsen und Neuenhaus besondere Termine angesetzt waren. Die Zahl der untersuchten Krüppel betrug über 200. Es wurden 26 in Anstaltsbehandlung gegeben, während 97 im Kreise sich in Fürsorge befanden. Mögen diese Zahlen immerhin schon einen kleinen Fortschritt bedeuten, so darf doch nicht unerwähnt bleiben, daß sehr viele einer Behandlung ablehnend gegenüberstanden und daß es Mühe gekostet hat, die Leute durch Heilerfolge zu überzeugen und zu belehren. Diesen Widerstand fand man weniger bei den Eltern als bei den Großeltern, Nachbarn und den älteren Leuten. Spielte häufig die Geldfrage eine Rolle, so war es im wesentlichen die religiöse Einstellung, die streng calvinistische Richtung im hiesigen Kreis und das Mißtrauen gegen jegliche Neuerung und Verbesserung. Die Lehre von der Prädestination, der Vorherbestimmung, in dem feststehenden Beschluß Gottes, ist in der Bevölkerung dieses Kreises so eingeprägt, daß alle behördliche Fürsorge nur langsam fortschreitend Erfolge erzielte. Um so mehr ist dies zu bedauern, da die Heilung der Krüppel auch für die Volksgesamtheit hygienische, ethische und wirtschaftliche Vorteile größten Umfanges bietet. Je mehr Heilerfolge zu verzeichnen waren, um so größer stieg erfreulicherweise das Vertrauen zu der Krüppelfürsorge. Die Kreisfürsorgerin unternahm im Jahre 1927 170 Krüppelbesuche. Verschiedene Kinder wurden im Krüppelheim Anna-Stift in Hannover zur Behandlung untergebracht oder vom Facharzt im Kreiskrankenhaus in Nordhorn behandelt. Außerdem fanden orthopädische Turnstunden statt, zu denen eigens eine Turnlehrerin gestellt wurde. Der heutige Zustand besagt, daß die Behandlung der Krüppel sich reibungslos vollzieht. 1928 wurde sogar eine zwangsweise Entkrüppelung eines an Hüftgelenkluxation leidenden Kindes durchgeführt, die unbedingt erforderlich war. Beim zuständigen Amtsgericht in Neuenhaus wurde auf Grund des § 1666 BGB. in Verbindung mit § 8 des Gesetzes, betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge vom 6. 5. 1929, beantragt, dem Vater des Kindes für die Durchführung der Entkrüppelung das Sorgerecht zu entziehen. Dem Antrage wurde entsprochen.

Allmählich waren die Eltern in Anbetracht der guten Heilerfolge bei den bisher durchgeführten Entkrüppelungen einer Belehrung durchaus zugänglicher. Schwierig allein war die Behandlung in Fällen, wo die Eltern als zahlungsunfähig angesehen werden mußten, da sich die Behandlung in diesen Fällen sehr zum Schaden der Kinder häufiger hinauszögerte. Heute werden die Krüppel weitgehendst in ambulante Behandlung gegeben. Die Ueberwachung erfolgt durch das Wohlfahrtsamt. Beim jetzigen Stande haben wir im Kreise 193 Krüppel unter und 88 über 18 Jahre. Die Zahl der Betreuten betrug im Berichtsjahre 1932 137. 34 Krüppel wurden in Anstaltspflege gegeben.

Der Kreis besitzt eine Fürsorgestelle, die dem Kreisarzt untersteht, und der die geeignete Behandlung veranlaßt. Auf Grund des Krüppelfürsorgegesetzes wurden 67 neu gemeldet, von denen 4 auf freitätige Aerzte, 52 auf beamtete Aerzte, Fürsorgestellen, und 11 auf Sonstige entfielen. Aus der Krüppelfürsorge, für Unterhaltung, für Maßnahmen der offenen Fürsorge, für Anstaltsbehandlung, für Entkrüppelung und Bewahrung entstanden im Jahre 1932 12 821,— RM. zum Jahre 1931 mit 11 068,— RM. Kosten.

Ehe- und Sexualberatung.

Bestand im Berichtsjahre 1932 keine.

Krankenhauswesen.

Die Krankenhäuser in den Landkreisen des Reg.-Bez. Osnabrück tragen überwiegend konfessionellen Charakter und stehen sich vielfach konkurrierend gegenüber. Bei reichlich vorhandenen Mitteln kann das — von Vorteil sein. Da die karitativ zufließenden Mittel oft nur gering sind, können sie bei ihrer meist geringen Bettenzahl nur mühsam aufrecht erhalten werden. Sie genügen meistens weder den hygienischen noch therapeutischen Ansprüchen. Es gibt viele derartige Krankenhäuser, in denen kein Arzt für den ordnungsmäßigen Betrieb verantwortlich ist. Drei, vier und mehr Aerzte legen ihre Patienten in diese kleinen Krankenhäuser und machen ihre Besuche von morgens bis abends. Es kommt auch vor, daß Patienten ohne ärztliche Behandlung untergebracht werden. Bei Operationen werden Spezialärzte aus größeren Krankenhäusern veranlaßt, hier umfangreiche Operationen vorzunehmen, die aber später zur Nachbehandlung nicht mehr geholt werden. Auf diese Weise wird der Ausbau der Kreiskrankenhäuser mit zweckentsprechenden Einrichtungen verhindert oder doch stark verzögert.

Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, stehen dem Kreis mit seinen 60 000 Einwohnern 7 Krankenhäuser zur Verfügung, von denen allein 5 karitativen Charakter tragen. In Nordhorn, dem Mittelpunkt des Kreises, dessen Einwohnerzahl $^1/_3$ der Gesamtbevölkerung beträgt, befindet sich das zweckmäßig gelegene Kreiskrankenhaus. Daneben be-

findet sich aber, gewissermaßen als Gegenpol, das von der katholischen Gemeinde aufs beste eingerichtete moderne Marienkrankenhaus, was sich zuweilen unzweckmäßig auswirkt.

Städtisch ist weiterhin nur noch das Krankenhaus in Schüttorf. (Stiftung des Großindustriellen Schlikker.)

Die reformierten Gemeinden in Bentheim und Gildehaus besitzen ihr eigenes Krankenhaus in Bentheim. Hier hat auch die katholische Gemeinde ihr eigenes Krankenhaus. Aehnlich ist es in Neuenhaus (2000 E.), wo auch jede Gemeinde ihr selbstgeleitetes Krankenhaus besitzt. Hier zeigen sich besonders deutlich die Schäden der unzweckmäßigen Konkurrenz.

Den 60 000 Bewohnern stehen insgesamt 311 Krankenbetten zur Verfügung. Auf je 200 Einwohner entfällt also nur 1 Bett. Der Durchschnittssatz im Reg.-Bez. ist mit 127 (450 000 E. und 3535 Betten) wesentlich günstiger. Von den im Reg.-Bez. in Krankenhäusern verpflegten 24 842 Personen entfallen 2999 und von 587 Pflegekräften 55 auf den Kreis.

15 Aerzte sind in den Krankenhäusern des Kreises beschäftigt, 111 im gesamten Reg.-Bez. Verhältnismäßig groß ist die Zahl der hauptamtlichen Aerzte. Von den 6 im Reg.-Bez. vorhandenen entfallen allein 5 auf den Kreis Grafschaft Bentheim.

Insgesamt sind 23 Aerzte tätig. Bei 60 000 Einwohnern kommt also auf 2600 ein Arzt, auf 4000 dagegen ein Zahnheilkundiger (8 Zahnärzte, 7 Dentisten).

Den zu fordernden hygienischen und therapeutischen Ansprüchen genügen nur die beiden Krankenhäuser in Nordhorn.

Bei meinen Besichtigungen mußte ich feststellen, daß im katholischen Krankenhause in Bentheim die schlechtesten Verhältnisse herrschen, vor allem in baulicher Hinsicht. Neben der ungünstigen Lage, mitten an der unruhigen Hauptverkehrsstraße, fielen mir die engen Flure und schmalen Treppenaufgänge auf, die einen Transport mit der Bahre kaum zulassen. Aufzüge sind nicht vorhanden, Balkons fehlen. Die Wasserversorgung ist zwar ausreichend, aber nur ein Zimmer hat fließendes Wasser. Licht- und Heizkörper sind unzweckmäßig angebracht. Eisenbetten sind fast nicht vorhanden. Stoffe und Holz sind noch bevorzugt. Die Aborte sind primitiv, ohne Waschgelegenheit. Ein einziges Badezimmer mit freistehender Wanne steht dem Haus zur Verfügung. Eine Isolierstation ist nicht vorhanden. Küche, Abstell- und Nebenräume sind viel zu klein, so daß vielfach Schränke auf den an und für sich schon zu engen Gängen stehen müssen. Erst 1930 bekam das Krankenhaus einen Operationssaal. Vordem wurden die Operationen in einem Zimmer gemacht, das gleichzeitig Sprech- und Verbandszimmer war. Die Notbeleuch-

Krankenhäuser im Regierungsbezirk Osnabrück

Kreis	Träger: Gemeinde, Kreis, Prov.	Träger: Karitative	Träger: Privatpersonen (konzessionspflichtig)	Gesamtzahl	Krankenbetten	darunter Betten für Infektionskranke	Im Jahr: Verpflegte	Im Jahr: Verstorbene	Tuberkulosekranke: Verpflegte	Tuberkulosekranke: Verstorbene	Geschlechtskranke: Tripper	Geschlechtskranke: Schanker	Geschlechtskranke: Syphilis	Sonstige Infektionskranke: Verpflegte	Sonstige Infektionskranke: Verstorbene	Infektion im Krankenhause: vom Personal	Infektion im Krankenhause: von Kranken	Zahl der Aerzte: hauptamtlich	Zahl der Aerzte: nebenamtlich	Zahl des Pflegepersonals
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Osnabrück Stadt	3	2	2	7	1579	149	10628	471	133	36	146	1	56	310	22	5	1	23	9	265
„ Land	1	4	—	5	207	22	1553	59	29	3	—	—	—	83	4	—	—	—	9	33
Bentheim	**2**	**5**	**—**	**7**	**311**	**32**	**2999**	**116**	**70**	**19**	**8**	**—**	**6**	**114**	**7**	**—**	**—**	**5**	**10**	**55**
Bersenbrück		10	—	10	291	34	2309	100	9	1	—	—	—	—	—	—	—	—	18	51
Melle		3	—	3	165	20	1301	77	19	6	—	—	—	12	6	—	—	—	7	23
Wittlage		2	—	2	44	8	335	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	9
Lingen (Ems)	1	6	—	7	327	52	2011	86	44	15	5	—	1	97	—	—	—	—	7	44
Meppen		4	—	4	275	32	1801	79	46	14	—	—	—	90	7	—	—	—	4	40
Hümmling	1	3	—	4	149	32	894	52	37	9	—	—	1	32	3	—	—	1	4	33
Aschendorf		4	—	4	187	40	1371	52	64	10	4	—	2	28	1	—	—	—	10	34
Sa.	8	43	2	53	3535	421	24842	1105	451	113	163	1	66	766	50	5	1	29	82	587

Todesursachenstatistik

	Übertragene Krankheiten	Krankheiten der Atmungsorgane	Krankheiten der Kreislauforgane	Krankheiten des Nervensystems	Krankheiten der Verdauungsorgane: überhaupt	Krankheiten der Verdauungsorgane: Brechdurchfall	Krankheiten der Verdauungsorgane: Blinddarmentzündung	Krebs	Lebensschwäche im 1. Monat	Unglücksfälle oder andere gewaltsame Einwirkung	Selbstmord	Mord, Totschlag	Alle übrigen Todesursachen	Gesamtzahl der Gestorbenen
Städte: Bentheim	7	1	13	2	—	—	1	—	3	—	—	—	6	33
(3) Nordhorn	23	23	27	7	8	1	3	18	21	4	1	—	45	181
Schüttorf	3	9	12	1	1	—	—	6	3	—	2	—	17	54
Landgemeinden: Neuenhaus	—	2	4	—	1	—	—	3	2	—		—	6	18
Arkel	—	8	6	1	1	—	—	1	—	—	1	—	1	14
Laar	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	5
Emlichheim	6	21	6	2	1	—	—	5	5	1	—	—	20	67
Wilsum	2	—	1	1	1	—	—	—	1	—	—	—	6	12
Lage	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3
Wietmarschen	—	1	3	1	1	—	—	—	1	—	—	—	2	9
Brandlecht	1	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	6
Neuringe	—	1	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	5
Uelsen	5	6	8	1	—	—	1	4	2	1	1	—	16	45
Veldhausen	5	7	5	—	—	—	—	4	1	1	—	—	9	32
Georgsdorf	1	5	5	1	—	—	—	—	3	1	—	—	1	17
Gildehaus	1	1	5	1	—	—	—	3	1	2	—	—	13	27
Engden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
Ohne	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6
Samern	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3
Sa. der Städte	33	33	52	10	9	1	4	24	27	4	3	—	68	268
Sa. der Landgemeinden	22	50	50	10	5	—	1	21	18	6	2	—	87	272
Zusammen	55	83	102	20	14	1	5	45	45	10	5	—	155	540

(Zu 16 Standesämtern gehörig)

Medizinalstatistik

a) Geburten

	Einwohnerzahl	Gesamtzahl der Geburten absolut	Gesamtzahl der Geburten auf 1000 Einwohner	Verschiebung der Zahlen in den letzten 5 Jahren
Städte	29375	806	* 27,44	* Nordhorn 29,00
Landgemeinden	30542	602	19,71	
Zusammen	59917	1408	23,59	

1927	1427
1928	1431
1929	1507
1930	1564
1931	1448

In den Städten steigend, besonders in Nordhorn, auf dem Lande stark fallend. Gemeinde Uelsen — 56.

b) Sterblichkeit

	Einwohnerzahl	Todesfälle ohne Totgeburten	auf je 1000 Einwohner	Verschiebung der Zahlen in den letzten 5 Jahren.
Städte	29375	268	9,12	
Landgemeinden	30542	272	8,91	
Zusammen	59917	540	9,01	

1927	602
1928	562
1929	688
1930	499
1931	540

c) Geburtenüberschuß

	Einwohnerzahl	Lebend Geborene	Todesfälle (ohne Totgeburten)	Geburtenüberschuß absolut	Geburtenüberschuß auf 1000 Einw.	Im Vorjahr	Verschiebung der Zahlen in den letzten 5 Jahren
Städte	29375	781	268	513	17,46	16,28	
Landgemeinden	30542	582	272	310	10,15	12,99	
Zusammen	59917	1363	540	823	13,73	14,75	

1927	790
1928	821
1929	784
1933	1026
1931	856

In den Städten steigend, auf dem Lande fallend.

d) Eheschließungen

	Einwohnerzahl	absolut	Auf 1000 Einwohner	Verschiebung in den letzten 5 Jahren
Städte	29375	268	7,18	
Landgemeinden	30542	163	5,34	
Zusammen	59917	431	7,18	

1927	448
1928	437
1929	460
1930	507
1931	451

Säuglingssterblichkeit

	Einwohnerzahl	Zahl der Lebendgeborenen			Zahl der im 1. Lebensjahr Verstorbenen			Zahl der im 1. Lebensmonat Verstorbenen			Zahl der in den ersten 10 Lebenstagen Verstorbenen			Von 100 Lebendgeborenen starben im ersten Lebensjahr			im ersten Lebensmonat			in den ersten 10 Lebenstagen		
		ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.	ehel.	unehel.	Zus.
Bentheim		83		83	3		3	3		3	3		3									
Nordhorn	29375	551	16	567	32	2	34	20	1	21	20	1	21									
Schüttorf		127	4	131	5		5	3		3	3		3									
Zus.		761	20	781	40	2	42	26	1	27	26	1	27	5,26	10	5,38	3,42	5	3,46	3.42	5	3.46
Landgemeinden aus 16 Standesamtsbezirken	30542	571	11	582	40	2	42	22	2	24	16	2	18	7	18,18	7,21	3,85	18,18	4,12	2,80	18,18	3,09
Zus. im Jahre 1932	59917	1332	31	1363	80	4	84	48	3	51	42	3	45	6,01	12,9	6,16	3,6	9,68	3,74	3,13	9,68	3,30
Dageg. im Jahre 1931		1365	31	1396	70	3	73	33	1	34	20	1	21	5,01	9,8	5,2	2,4	3,2	2,4	1,5	3,3	1,5

tung fehlt. Wegen Platzmangels stehen etliche Apparate in der Privatwohnung des leitenden Aerztes.

Auch im evangelischen Krankenhause in Bentheim stellte ich verschiedene Mängel fest. Die Aborte sind klein und eng, nur einer hat Waschgelegenheit. Es fehlen Balkons, Aufzüge für Personen und eine Tee- oder Kaffeeküche. Neben- und Abstellräume sind in zu geringer Zahl vorhanden.

In Neuenhaus sind ebenfalls eine ganze Reihe von Mängeln vorhanden, vor allem im katholischen Krankenhaus. Sieche und Kranke müssen wegen Platzmangels in Zimmern mit 6 und mehr Betten untergebracht werden. Trostlos sind die Wasserverhältnisse. Es fehlt fließendes Wasser. Man bezieht das Wasser aus einer Brunnenanlage, die wiederholt, besonders im Sommer bei starker Trockenheit, versagte. Der Waschbetrieb kann deshalb nicht immer durchgeführt werden. Wirtschaftsräume und Zimmer für das Pflegepersonal sind nur wenige vorhanden. Die Isolierstation ist nicht vorschriftsmäßig. Licht bezieht das Haus von der Neuenhauser Zentrale und ist nicht an die Ueberlandzentrale angeschlossen. Teeküchen und Aufzüge sind nicht vorhanden.

Krankenpflege im Hause.

Soziale Krankenhauspflege wird von allen im Kreise befindlichen Krankenhäusern ausgeübt. Für Krankenpflege im Hause, die sog. Gemeindekrankenpflege, bestehen 2 kommunale Organisationen mit 4 Pflegekräften und 8 private mit 14 Pflegekräften. Die Zahl der im Berichtszeitraum gepflegten Personen betrug 1593, die Zahl der Pflegetage 2642.

Asyle und Herberge für Obdachlose.

Für die im freiwilligen Arbeitsdienst Stehenden sind 6 Lager, teils Baracken, teils leer stehende Häuser vorhanden. Diese sind entsprechend ihrer Zweckbestimmung hygienisch nicht zu beanstanden. Für die Unterbringung der Durchwanderer in geeigneten Unterkünften ist in allen Gemeinden gesorgt. Die Herbergen in den Städten sind deren Eigentum. Es handelt sich dabei entweder um bereits vorhanden gewesene Herbergen oder Räume, die privatim angemietet werden. (Meist Wirtschaften.) In Neuenhaus werden die Durchwanderer in einem heizbaren Raum des Rathausanbaues untergebracht. Von der Stadt Nordhorn wurden im Berichtsjahr 1932 4970 Durchwanderer mit einem Kostenaufwand von 1691,— RM. untergebracht. In Schüttorf erhielten 2760 Personen Obdach und 1210 Mittagessen mit Gesamtkosten von 2936,— RM. Bentheim zahlte 3957,— RM. für Unterbringung, Morgen- und Abendkost, für Unterbringung allein etwa 2100,— RM. In den kleineren Gemeinden wurden die Durchwanderer in Scheunen beherbergt. Die Zahl der Durchwanderer war früher überall außerordentlich hoch. Sie ist erst seit dem Umbruch sehr zurückgegangen.

Uebertragbare Krankheiten.

Allgemeines:

Die Anzeige geschieht durch die Aerzte (Anzeigepflicht). Im allgemeinen wird ihr nachgekommen, vereinzelt wird sie versäumt.

Die Feststellungen von ersten Fällen fanden bei Paratyphus, Meningitis und Encephalitis statt. Bakteriologische Untersuchungen werden im medizinischen Untersuchungsamt in Münster ausgeführt. Die Krankenabsonderung wird nur in Krankenhäusern mit Isolierabteilungen zuverlässig durchgeführt. Die Ueberführung bei übertragbaren Krankheiten erfolgte in 71 Fällen. Dem ganzen Kreis mit seinen 60 000 Einwohnern stehen indessen nur 32 Betten in den Isolierstationen zur Verfügung, eine Anzahl, die viel zu gering erscheint, und wo unbedingt der Ausbau von Isolierstationen gefordert werden muß, besonders wegen der aus obengenannten Gründen drohenden Gefahren.

Die Desinfektionen werden von nebenamtlich angestellten Desinfektoren vorgenommen, die jeweilig den Auftrag zur Vornahme einer Desinfektion von der Polizeibehörde zuerteilt bekommen, sobald bei dieser die Meldung einer ansteckenden Krankheit eingegangen ist. Laufende Desinfektion ist nur überall da sichergestellt, wo Schwesternpersonal die Pflege übernimmt. Bei Lungenkranken übernehmen die Fürsorgerinnen die Desinfektion des Auswurfs.

Die Zahl der geprüften Desinfektoren im Kreise beläuft sich auf 8, denen 6 Dampf- und 5 Formalinapparate nebst drei Spritzen zur Verfügung stehen. Die Zahl der in der Wohnung abgesonderten Krankheitsfälle, die die besten Desinfektionsmaßnahmen erforderlich machen, betrug 30. 90 Schlußdesinfektionen mit Formalin wurden durchgeführt.

Die einzelnen Krankheiten.

An Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Milzbrand, Pest, Pocken sind im Kreise keine Fälle bekannt geworden.

Bei Diphtherie traten die Erkrankungsfälle sporadisch auf, und zwar in Nordhorn, Neuenhaus und Heesterkante.

Erkrankungsfälle.

Lebensjahr 2—6	7—14	Gesamtzahl	auf 1000	ins Krankenhaus überführte Kranke	pos. bakt. Untersuchungsbefund
5	7	12	2,00	7	7

Bei epidemischer Gehirnentzündung ist in Bentheim ein Fall mit Exitus zu melden.

Epidemische Genickstarre trat in Schüttorf und Uelsen je ein Fall auf und wurden mit Meningococcenserum geheilt.

Bei Kindbettfieber sind 3 Fälle, von denen 2 mit tödlichem Ausgang, bekannt.

14 Fehlgeburten zu 5 im Vorjahre wurden beobachtet. Spinale Kinderlähmung ist nicht vorgekommen. Bei Körnerkrankheit sind 2 Fälle bekannt, Nahrungsmittelvergiftungen keine.

4 Ortschaften waren mit 4 Erkrankungsfällen von Paratyphus befallen, davon 1 Todesfall. Die Infektionsquelle war in allen 4 Fällen unbekannt. Ansteckende Krankheiten wie Rotz, Rückfallfieber, Ruhr, Tollwut, Trichinose, Typhus, Malaria, Tetanus sind im Kreise nicht aufgetreten.

Scharlach, 4 Ortschaften befallen, trat in 41 Fällen auf (1932 59 Fälle) mit einem Todesfall. 30 wurden ins Krankenhaus überführt. Die Krankheiten verliefen im ganzen leicht, setzten sich aber in Nordhorn über das ganze Jahr laufend fort.

Erkrankungsfälle:

Lebensalter:

2—6	7—14	15—21	zusammen
20	20	1	41

Verwertbare Zahlen bei Grippe sind nicht zu erlangen, da die Aerzte über die Krankheitsfälle keine zuverlässigen Aufzeichnungen führen. Bei den Krankenkassen waren 812 Fälle gemeldet (1932 729), von 14482 Mitgliedern. In Krankenhäusern wurden 39 (1932 64) beobachtet. Todesfälle sind 2 zu verzeichnen.

Bei den Geschlechtskrankheiten wurden in Krankenhäusern Go/8 (15) L 6 (2) Fälle behandelt, von den Krankenkassen 13 Go. 10 L. gemeldet, von der Beratungsstelle in Nordhorn 5 Go. 6 L.

Beraten ließen sich 24 Männer und 13 Frauen = 37 (60). 23 stehen unter Aufsicht der Beratungsstelle.

Bei Keuchhusten sind 2 Todesfälle zu bemerken. An Lungenentzündung starben 83 gegen 51 im Vorjahre.

Masern traten nicht epidemisch auf; im Krankenhaus Neuenhaus sind 3 Todesfälle behandelt. Eine Schule wurde auf 8 Tage geschlossen.

Mumps trat nur vereinzelt auf.

Von parasitären Hauterkrankungen ist zu bemerken, daß Flöhe in den Ortschaften Adorf, Neuringe, Alexisdorf verbreitet sind. Auch sonst finden sich unter den Schülern der Niedergrafschaft reichlich Hauterkrankungen, wie Ausschläge Impetigo, Faulecken, Furunkulosen, sogar in einigen Fällen Erbgrind, auch Krätze waren und sind alltägliche Erscheinungen. Hier und da sind ganze Klassen von Ausschlägen befallen.

Andere Erkrankungen: Bei den Krankheiten des Nervensystems kommen physische Erkrankungen ziemlich oft zur Beobachtung. 14 Personen wurden zwecks Unterbrin-

gung in Anstalten untersucht. Auch Erkrankungen und Störungen des Herzgefäßsystems wurden im Kreis festgestellt.

An Krebstodesfällen sind im Kreis 45 zu verzeichnen, und zwar standesamtlich gemeldet:

1927	36	Fälle
1928	36	„
1929	38	„
1930	35	„
1931	50	„
1932	45	„

Hiernach beträgt die Krebssterblichkeit im Kreise Bentheim im Verhältnis zur Sterblichkeit im Deutschen Reich (60 Mill.) nur etwa die Hälfte, denn die Sterblichkeit im Kreis Bentheim in den letzten Jahren 1929—1932 beträgt im Durchschnitt 42 Krebstodesfälle auf die Einwohnerzahl 60000, das sind 0,07%. Dagegen beläuft sich die Krebssterblichkeit im Deutschen Reiche 1929—1930 im Durchschnitt (zur Verfügung stehen hier uns die Sterbefälle aus den Jahren 1929/30) auf 75604 zur Gesamteinwohnerzahl = 60 Mill., d. h. 0,13%.

Eine besondere Betrachtung verdienen die Gesundheitsverhältnisse, wie sie sich für bestimmte, besonders gefährdete Personen im Kreise herausgebildet haben, Mutter und Kind, Schule und Jugend.

Fürsorge für Schwangere.

Die Meldung der Schwangeren erfolgt durch die Hebammen. So kamen im Bericht 1408 zur Entbindung, davon wurden 1354 zu Hause, 54 im Krankenhaus entbunden. Bei besonderer Bedürftigkeit werden in Form von Geld Zuschüsse zu den gesetzlich festgelegten Leistungen von Stadt- und Landkreis bei der Durchführung der Wochenhilfe gewährt. Der monatliche Einkommenssatz, bei dessen Nichterreichung Wochenfürsorge gewährt wird, beträgt:

Eheleute RM. 85,— zuzüglich 12,75 RM. für jedes Kind unter 14 Jahren und jede unterhaltsberechtigte erwerbsunfähige Person im letzten Monat vor der Niederkunft der Wöchnerin. Die Leistungen werden gewährt nach Bedürftigkeit, im allgemeinen in der Höhe der Wochenhilfeleistungen.

Säuglings- und Wöchnerinnenfürsorge.

Mit der Ausübung der Säuglings- und Wöchnerinnenfürsorge waren im Berichtsjahr 1932 6 Hebammenschwestern beauftragt. Die Säuglingspflege wird in Zusammenarbeit mit der Kreisfürsorgerin, einer Säuglingsfürsorgeschwester in Nordhorn und den ausgebildeten Hebammen ausgeübt.

Durch die gemeinsamen Hausbesuche, es waren 674, ist erreicht, daß die Pflege, Bekleidung und die Ernährung der überwachten Säuglinge zweckmäßig durchgeführt wird.

Die betreuten Säuglinge werden größtenteils natürlich ernährt und entwickeln sich gut. Die Stillhäufigkeit beträgt nach dem Bericht der Hebammen 90—95%. Die Stilldauer dürfte im Durchschnitt 9 Monate betragen. In Nordhorn werden $^1/_3$ aller Säuglinge gestillt, Stilldauer von 6 Wochen bis zu $1^1/_2$ Jahren. $^1/_4$ der Säuglinge wird bis zu 14 Tagen, $^1/_3$ bis zu 6 Wochen gestillt, da dann die Mütter, die vorher schon zur Arbeit gingen, ihre Arbeit wieder aufnehmen müssen.

Die Säuglinge werden nach der Geburt durch standesamtliche Meldungen erfaßt, außer in einigen ländlichen Gemeinden. Sonst werden durch die in der Säuglingsfürsorge tätigen Hebammen Tagebücher geführt. Die Zahl der im Berichtszeitraum lebend geborenen Kinder beträgt 1408, d. h. auf 10000 Einwohner berechnet, eine Gesamtzahl von 235,9 lebend Geborenen. Diese Zahl übertrifft bei weitem die im gleichen Zeitraum errechnete Zahl im gesamten Deutschen Reich. Hier kommen im gleichen Jahre auf 10000 nur 151 lebend geborene Kinder. Es wurden im Laufe der Zeit in mehreren Orten des Kreises 6 Säuglingspflege- und Mütterberatungsstellen eingerichtet, die gut besucht werden. In Bentheim werden in diesen Beratungsstunden sämtliche Kleinkinder, die den Kindergarten besuchen, vorgestellt und an praktischen Uebungen die einzelnen Fälle besprochen. Im Berichtsjahr wurden in den Beratungsstellen im Kreise (außer Nordhorn) 98 Kinder, in der Stadt Nordhorn 465, insgesamt 563, erstmalig vorgestellt. Auf Grund gesammelter Erfahrungen in der Säuglingssprechstunde muß gesagt werden, daß eine Reihe von Kindern im frühesten Alter an schweren physischen Erkrankungen leiden. Zurückzuführen sind diese auf die falsche Ernährung, Pflege und Erziehung. Neben diesen Kindern findet man eine Reihe, die vollkommen überernährt sind. Die Mütter sind höchst erstaunt, wenn der Arzt ihnen sagt, daß die Kinder wohl „in Futter" seien, doch nicht gesund. Weiche Knochen, schlaffe Muskulatur sind die Ergebnisse falscher Ernährung. Schuld ist der Mangel an Gemüsekost, aber auch zu wenig Luft und Licht spielen eine Rolle. Wo bereits Rachitis bestand, wurde sofort eine geeignete Behandlung durch den Arzt eingeleitet.

Die Hebammen werden zu den Beratungsstunden herangezogen und auch zu häufigeren Hausbesuchen veranlaßt. Außerdem macht die Kreisfürsorgerin, als ausgebildete Säuglingsschwester, ihre regelmäßigen Besuche im Hause.

In 3 Moorgemeinden hielt eine Gemeindeschwester Säuglingspflegeunterricht ab, der gut besucht wurde. Im Anschluß daran wird noch ein Nähkursus abgehalten, der kostenlos von jungen Lehrerfrauen durchgeführt wird. Außerdem werden Volks- und Unterhaltungsabende mit Filmen und Vorträgen belehrenden Inhalts gegeben.

Eine vom Kreise angestellte Gewerbelehrerin geht auf Grund der in der Beratungsstunde bekanntgewordenen Not-

fälle in die einzelnen Häuser und unterweist die Mutter in der Zubereitung der Säuglingsnahrung und sonstiger haushälterischer, täglicher Bedürfnisse.

Kleinkinderfürsorge.

Die Kleinkinderfürsorge hat sich aus der Säuglingsfürsorge entwickelt. Zur Beratung wurden im 2. bis 3. Lebensjahr 120 in Nordhorn und 20 im Kreis = 140, im 4. 30, im 5. 25 vorgestellt. Von diesen hatten bereits 138 als Säuglinge die Beratungsstunde besucht. Durch Hausbesuche der Fürsorgerin wurden 375 Klein-Kinder erfaßt, 350 in Nordhorn, 25 im Kreise. Wir haben im Kreise eine Kleinkinderverwahranstalt in Nordhorn, die allerdings eine private Einrichtung ist und ohne kommunale Zuschüsse unterhalten wird. Die beiden Kindergärten in Bentheim werden von der evangelischen und katholischen Kirchengemeinde unterhalten und von der freien Wohlfahrtspflege mit kommunalen Zuschüssen unterstützt. Die Gesamtzahl der Kleinkinder, die diese Einrichtungen im Berichtsjahr besucht haben, beträgt 182. Eine Einrichtung ist mit Halbtagsbetrieb, die beiden anderen mit Ganztagsbetrieb. Es finden weder ärztliche noch zahnärztliche Ueberwachungen statt. Aerztliche Untersuchungen finden in Einzelfällen statt, soweit die Kleinkinder von Müttern gelegentlich der Säuglings- und Tbc.-besprechungsstunden dem Kreiskommunalarzt bezw. den beiden in Nordhorn in der Säuglingsfürsorge tätigen Aerzte vorgestellt werden.

Die auffallend große Zahl der durch Hausbesuche erfaßten Kleinkinder in Nordhorn (350) ist auf die in der Industrie tätigen Mütter zurückzuführen.

Schulwesen.

Allgemeines.

Das Schulwesen im Kreise ist im allgemeinen gut entwickelt. Für 9393 Schulkinder stehen 73 öffentliche Volksschulen zur Verfügung. Von diesen entfallen auf 1977 katholische Kinder 15 Schulen und 40 Lehrer. Den Reformierten bleiben 58 Schulen mit 157 Lehrern. Die Durchschnittszahlen sind:

Bei den Ref. kommt auf 47,3 Kinder ein Lehrer.
Bei den Kath. kommt auf 49,4 Kinder ein Lehrer.
Bei den einklassigen Volksschulen kommen 50,5 Kinder auf einen Lehrer.

Doch ist häufig, vor allem in den Städten, die Klassenfrequenz wesentlich höher, da durch Sparmaßnahmen fast alle Klassen überfüllt sind, 60 und mehr. Wesentlich günstiger sind die Zahlen bei den 4 im Kreise befindlichen Mittelschulen mit 569 Schülern und 23 Lehrern. Hier kommt auf 25 Schüler ein Lehrer. Neben diesen Schulen befinden sich noch 6 Berufsschulen, 4 ländliche Fortbildungsschulen, eine Fachschule mit insgesamt 1312 Kindern im Kreise. Außerdem befindet sich im Kreise eine höhere

Schule (Aufbauschule) mit einem Lehrpersonal von 7 Köpfen und 124 Schülern.

Zum weiteren Schulwesen gehören noch die 4 ländlichen Fortbildungsschulen in Emlichheim, Groß-Ringe und Wilsum. Bis zum Jahre 1930 betrug die Zahl 18. In diesen Schulen wird die männliche Jugend bis zum 18. Lebensjahr erfaßt.

Für die Mädchen ist in Schüttorf eine vollkommene Kochschule eingerichtet, die von einer technischen Lehrerin und Hauswirtschaftslehrerin geleitet wird. Die Kosten trägt z. T. die Stadt (350,— RM. Zuschuß). Hier werden vom 12. Lebensjahr die Mädchen 4 Stunden wöchentlich praktisch angelernt.

Ferner ist in Bentheim und Neuenhaus je eine landwirtschaftliche Winterschule, die rege besucht werden.

Schulhygiene.

Allgemeines:

Ausführendes Organ ist in der Schulhygiene der Schularzt, in diesem Falle der Kreisarzt, der die Gebäude, den Betrieb und den Unterricht in Uebereinkommen mit der Schulleitung zu beaufsichtigen hat. Er hat ferner darüber zu wachen, daß auch in den älteren Schulgebäuden den hygienischen Forderungen Genüge geleistet wird. Schulbesichtigungen fanden jedoch wegen Einschränkung der Reisetätigkeit in der letzten Zeit nicht statt.

Zum Schutze der Kinder sind die verschiedensten hygienischen Forderungen zu stellen, welche die baulichen Einrichtungen des Schulhauses, das Mobiliar und die sanitären Anlagen betreffen. Nur in den wenigsten Fällen im Kreise werden die Forderungen erfüllt. Nur dort, wo derart große Mängel herrschten, daß Neu- oder Umbauten unbedingt erforderlich waren, kann man einwandfreie Verhältnisse feststellen. So sind in den letzten Jahren an verschiedenen Stellen des Kreises neue Schulen entstanden bezw. verschiedene Schulen erweitert oder Klassenräume umgebaut worden. Gute Schulen, in der letzten Zeit entstanden, sind in Nordhorn-Frensdorf, ref. Volksschule Bentheim, Lage, Uelsen, Wilsum, Quendorf, Hardingen, Hesepe, Hilten und Hoogstede zu finden. Der größte Teil ist jedoch in weniger gutem baulichen Zustand; wo jedoch dieser noch ausreichend ist, sind aber Mängel an Luft-, Licht-, Mobiliar- und Abortverhältnissen vorzufinden. Zunächst einmal ist zu beobachten, daß vielfach die Schulen zusammenhanglos sind. In Bentheim z. B. sind die Verhältnisse so, daß bei der Mittelschule wie auch bei der kath. Volksschule die einzelnen Unterrichtsräume getrennt in verschiedenen Gebäuden untergebracht sind und oft 80—100 m auseinander liegen. Die Mittel fehlen indessen, um in beiden Fällen einen Neubau zu schaffen, damit dieser Uebelstand beseitigt wird. Der Grund ist in der geschichtlichen Entwicklung zu finden; denn bei einer notwendig

gewordenen Erweiterung wurden an der Stelle Klassenräume geschaffen, wo Raum oder Platz vorhanden war. Unter diesen Umständen wurde auch nicht immer auf die beste Lage der Räume geachtet, so daß viele nach Westen liegen. In Gildehaus und Schüttorf sind ähnliche Verhältnisse.

Baulich-schlechte Schulen sind in Wengsel, Bentheimer Mittelschule, Emlichheim, Kalle, Klausheide, Gildehaus, Alexisdorf, kath. Schulen in Bentheim und Hoogstede.

Bei meinen Schulbesichtigungen ist mir die Schule in Wengsel als die weitaus schlechteste aufgefallen. Seit der Erbauung (1842) ist keine Erneuerung vorgenommen worden. Es ist ein Raum vorhanden, 7 × 5,5, mit einer Höhe von 3 m, in dem 41 Kinder in 8 Jahrgängen unterrichtet werden. Die Decken sind ohne Plafond, die Wände sind dünn und nicht dicker als ein halber Stein, die Grundmauer besteht aus Sandstein, der Raum ist nicht unterkellert, so daß er im Winter sehr feucht und kalt ist. Der Fußboden ist aus alten Brettern und weist schadhafte Stellen auf. Der Schornstein steht mitten auf dem Dach auf Holzträgern fest und ist daher feuergefährlich. Die Schulen in kleineren Orten und Landgemeinden sind durchweg nicht unterkellert und vor allem im Winter für die Kinder gesundheitsschädlich, da die Feuchtigkeit von unten aufsteigt, der Raum dadurch kalt ist und nicht durchlüftet wird. Die Räume sind vielfach klein und niedrig, teilweise nicht ausreichend. In Wengsel ist der Klassenraum so klein, daß weder Tisch noch Schrank aufgestellt werden können und Bilder und Karten in einer Ecke aufgestapelt sind. Auch in der ref. Bentheimer Volksschule ist das Klassenzimmer der Klasse I bei einer Anzahl von 60 Kindern viel zu niedrig. In Gildehaus stehen 7 Schulklassen nur 6 Räume zur Verfügung, so daß eine Klasse Wanderklasse ist. Hieraus ist zu folgern, daß der erforderliche Luftraum (für jedes Kind 4—7 m^3) nicht immer vorhanden ist. In 2 Räumen (kath. Volksschule) betrug er bei 63 Kindern 3,7 m^3, bezw. 3,5 m^3 bei 45 Kindern, in Wengsel bei 41 Kindern nur 2,8 m^3, in Schüttorf knapp 4 m^3 bei 60 Kindern. Infolge der kleinen Räume und der großen Schülerzahl ist teilweise die Versorgung mit frischer Luft sehr mangelhaft, sind doch verschiedene Schulen nur auf Pausenlüftung oder Durchzug angewiesen, da Luftschächte fehlen. Besonders macht sich dieser Lüftungsmangel im Winter bei den Dorfschulen bemerkbar, wo vor- und nachmittags Unterricht abgehalten wird und für 2 Klassen nur ein Raum zur Verfügung steht.

Die Lichtverhältnisse sind nur in den neuen und umgebauten Schulen als gut und einwandfrei zu bezeichnen. Im allgemeinen sind die Bauvorschriften in den Schulen jedoch beachtet. Nur in älteren Gebäuden bestehen häufig Mängel. Dort fällt das Licht bei einigen Klassen von rechts und links, oder von einer Seite und im Rücken ein. Ver-

schiedene Klassenräume werden von Bäumen stark beschattet, so daß etliche Plätze kein direktes Tageslicht erhalten. Bei künstlicher Beleuchtung ist die ganz oder halbindirekte (diffuses Licht) bevorzugt.

Zentralheizungen sind nur in den wenigsten neuen Schulen vorzufinden. Sonst bedient man sich des einfachen Ofens. Auch hier habe ich zuweilen schlechte Einrichtungen vorgefunden. So stehen die Oefen mitten im Klassenzimmer oder vor den Schulbänken in unmittelbarer Nähe der Kinder. Ein langes Ofenrohr (5—7 m) führt durch den Raum zum Schacht. Staub- und Rauchgasentwicklung ist daher nicht immer ausgeschlossen, zudem ist die Temperatur bei dieser Art Heizung nicht ausgeglichen.

Die Schulbänke in den hiesigen Schulen sind durchweg zu beanstanden. Die vorgeschriebene Höhe, Distanz und richtige Differenz ist nur selten gewahrt, gleichfalls haben die Bänke keine zweckmäßigen Lehnen und richtig geneigte Tischplatten. Bei Neuschulen sind neue Bänke angeschafft worden. In den Schulen Hoogstede, Hesepe, Haftenkamp hat man das lose Tisch- und Stuhlsystem eingeführt, das von den Lehrern und Kindern sehr gelobt wird. Alle übrigen Bänke, es sind Hunderte, sind veraltet, teilweise 80—90 Jahre alt, und alle haben Plusdistanz und gerade Rückenlehnen. Außerdem sitzen die Kinder oft zu 5—6 in einer Reihe und können bei Antworten nicht aus der Bank heraustreten.

Infolge Raummangels muß die Garderobe häufig im Klassenzimmer untergebracht werden. Die an und für sich schlechte Luft bei hoher Kinderzahl und mangelhafter Luftzufuhr wird durch das Ausdünsten der nassen Kleidung noch bedeutend vermehrt.

In der Trink- und Waschversorgung der Kinder bestehen in einigen Fällen, besonders auf dem Lande, Mängel. Wenn auch fast in allen Schulen eine entsprechende Einrichtung vorhanden ist, so ist die Versorgung doch nicht immer ausreichend. So ist mir besonders in der katholischen Volksschule in Bentheim aufgefallen, daß für 63 Kinder nur 1 Waschgeschirr und 1 Trinkbecher vorhanden ist, Handtücher und Seife sogar vom Lehrer gestiftet werden. In einem anderen Falle ist für 43 Kinder ein Dreifuß vorhanden mit einer Kanne und Schale. Der Wasserhahn befindet sich vor der Aborttür und wird von den Kindern wegen des vorhandenen üblen Geruchs nicht benutzt. In Wengsel besteht weder Trink- noch Waschgelegenheit. In den ländlichen Bezirken der Niedergrafschaft, wo kein Leitungswasser vorhanden ist, benutzt man Brunnenwasser, das aber nicht immer einwandfrei ist und in bestimmten Zeiträumen bakteriologisch untersucht werden muß. In Georgsdorf ist es ausgesprochenes Moorwasser mit hohem Eisengehalt, das vielfach gefiltert werden muß,

wenn es als Trinkwasser gebraucht werden soll (18 mg im Liter).

In einigen Schulen habe ich Spucknäpfe und Papierkörbe vermißt. Auch die Beachtung der Sollvorschrift: „Tägliches Fegen, Staubwischen, zweimaliges nasses Aufnehmen in der Woche", habe ich nicht immer feststellen können.

Bei den Abortverhältnissen war am meisten auszusetzen. Wenn die Abortanlage auch tatsächlich außerhalb des Schulgebäudes liegt, so ist sie nicht durch einen abgedeckten Gang erreichbar. Vielfach ist die Anlage veraltet, Wasserklosetts gibt es kaum, und Papier fand ich selten vor. Die Durchlüftung ist stellenweise schlecht, da die Abortanlagen vielfach zu niedrig sind und kaum Abdünstungsmöglichkeiten bestehen. Vor allem herrscht im Sommer bei der Hitze übler Geruch, besonders in Fällen, wo zunächst mangelhafte Spülung ist und wo bei den Pissoirständen offene Abflußrohre vorhanden sind. Häufig finden sich Knaben- und Mädchen-Abortzellen nebeneinander. In Schüttorf stehen bei den Knaben 7 kleine Stühlchen nebeneinander ohne jegliche (nicht einmal seitliche) Abkleidung. Selbst wenn größte Sauberkeit herrscht, so wird doch das Sittlichkeits- und Schamgefühl aufs äußerste verletzt. Auch gesundheitsschädlich wirkt sich dieser Zustand aus, weil die Kinder häufig aus diesem Grunde die Anlage nicht benutzen. Die Anzahl der Sitze und Stände ist in vielen Schulen nicht immer ausreichend. In einigen Schulen fehlen sogar für Knaben die Stände.

Die Steilschrift ist auch hier eingeführt, da sie den hygienischen Anforderungen am ehesten gerecht wird.

Schulplätze sind genügend vorhanden. Häufig sind sie jedoch nicht als gesundheitlich einwandfrei zu bezeichnen, da viele Plätze mit Kohlenschlacke bedeckt und im Sommer trocken sind und sehr stäuben. Die Bentheimer Mittelschule mit fast 200 Kindern besitzt keinen Spielplatz. Hier müssen sich die Kinder während der Pause auf der Straße bezw. in den Stiegen aufhalten.

Die Schulwege der Kinder sind zuweilen sehr weit, die weitesten Wege sind 4—4,5 km. Da die Kinder für einen km 15 Minuten gebrauchen, haben sie täglich einen Weg bis zu 2,5 Stunden zurückzulegen und müssen ihn im Winter früh morgens in der Dunkelheit antreten. Hinzu kommt, daß neben der langen Strecke die Wege auch noch sehr schlecht und oft kaum passierbar sind. Die Folge ist, daß bei nassem Wetter die Kinder zum größten Teil mit feuchten Schuhen und Strümpfen in die Schule kommen und während der Wintermonate durchweg erkältet sind. So bittet eine Schulgemeinde um Wegeverbesserung, da 90% der Kinder nasse Füße haben. Ich kann von einem Fall berichten, wo der Vater sein Kind jeden Morgen zur Schule bringen und mittags wiederholen

mußte und das Kind bei schlechtestem Wetter die Schule versäumen ließ.

Für die Unterweisung der Gesundheitslehre fand ein sechstägiger hygienischer Fortbildungslehrgang für die Lehrer des Kreises statt. In den Schulen wird die Gesundheitslehre im Rahmen der naturkundlichen Unterrichts behandelt. Doch sind hier Erfolge nicht immer zu verzeichnen, und mancher Lehrer hat völlig resigniert die weitere Belehrung aufgegeben, da die Kinder aus Interessenlosigkeit und alter Gewohnheit, besonders aber durch den mangelhaften Einfluß der Eltern, nicht das nötige Verständnis zeigten.

Der Turnunterricht wird in den Städten regelmäßig abgehalten. Auf dem Lande dagegen ist in den Wintermonaten der schlechten Wege und Platzverhältnisse wegen der Turnunterricht nicht durchführbar. Turnhallen, 8 im Kreis, befinden sich nur in den größeren Orten. Zur weiteren Körperpflege in den Schulen gehört der Badebetrieb. Schulbäder sind in Nordhorn-Altendorf vorhanden, ferner in Schüttorf u. in der städtischen Turnhalle daselbst für sämtliche Schulen. In Bentheim wird während der Sommermonate das Freibad benutzt. Dazu kommen die Schulbäder in Wilsum und Hoogstede. Die Kinder nehmen obligatorisch einmal wöchentlich am Baden teil. Hilfsschulen für Minderbegabte, Schwerhörige und Sehschwache sind im Kreise nicht vorhanden. Nötigenfalls werden letztere in entsprechenden Anstalten untergebracht. Die gewerbliche Beschäftigung von Schulkindern fehlt glücklicherweise. Auf dem Lande werden die älteren Kinder wohl ziemlich regelmäßig in den elterlichen Betrieben in mehr oder weniger großem Umfang zu landwirtschaftlichen Arbeiten herangezogen. Aus gesundheitlichen Gründen wurden im Jahre 1931 6 Schulen (einmal wegen Diphtheritie, fünfmal wegen Masern) mit dem Durchschnitt von 16 Tagen, 1932 eine Schule wegen Masern auf die kürzeste Dauer von 8 Tagen geschlossen.

Schulkinderfürsorge.

Die Schulkinderfürsorge hat im hiesigen Kreis früh eingesetzt, weil sich die maßgeblichen Stellen darüber klar waren, daß sich eine grundlegende Besserung der Gesundheitsverhältnisse im Kreise erst dann erzielen lassen würde, wenn man die heranwachsende Jugend zu Mitarbeitern erzöge. Außerdem mußten bei den Kindern die Krankheitserscheinungen möglichst früh festgestellt werden, um eine weitere Ausbreitung und Verschleppung zu verhindern, ganz abgesehen davon, daß eine Heilung in den Anfangsstadien eher möglich ist. Bis zum Jahre 1932 wurden Reihenuntersuchungen angestellt, bei denen der Ernährungs- und Gesundheitszustand geprüft wurde. So wurden 1932 von den 9393 Schulkindern der öffentlichen Volksschulen 5098 Kinder, für die Schulgesundheitspflege bestand, erfaßt. Außerdem wurden 508 Kinder überwacht.

Die hiesige Kreisfürsorgerin nahm an 88 Schuluntersuchungen teil.

Die ärztliche Beobachtung bei der Durchführung der Schulgesundheitspflege ergab, daß der Ernährungszustand in den Schulen der Niedergrafschaft teilweise schlechter ist, als in den Ortschaften der Obergrafschaft, wie überhaupt ein Unterschied in der körperlichen Entwicklung (Größe und Gewicht) der Kinder der Niedergrafschaft gegenüber den Kindern der Obergrafschaft deutlich wahrzunehmen ist. So wurde festgestellt, daß der Brustumfang bei den Kindern der Obergrafschaft 10—11 cm mehr betrug als bei den Kindern der Niedergrafschaft. Zurückzuführen ist dieser Unterschied auf die verschiedenartige Ernährung, vor allem im Mangel an Gemüsekost in der Niedergrafschaft. Ferner wurde beobachtet, daß die Schulkinder der Moorgegend hinsichtlich der Bekleidung und Körperpflege weit ungünstiger gestellt waren als in den sonstigen Ortschaften der Niedergrafschaft. Bei den Krankheitserscheinungen wurde festgestellt, daß in den Dörfern Adorf, Neuringe und Alexisdorf einzelne Kinder 100%ig verflöht waren, zum Teil in einem Maße, daß keine einzige Hautstelle, abgesehen vom Gesicht, stichfrei gefunden wurde. Außerdem wurden Schulen angetroffen, bei denen bei den Kindern Schmutzkrankheiten (Impetigo) in hohem Maße herrschten. Ferner wurden in der Hauptsache Fälle von konstitutioneller Schwäche, exsudativer Diathese, adenoiden Wucherungen sowie verhältnismäßig viele Fälle von Folgen überstandener Rachitis festgestellt.

In Nordhorn wurden 80 Kinder wegen allgemeiner Schwäche infolge Unterernährung für eine Erholungskur vorgeschlagen und aufs Land verschickt. 48 hilfsbedürftige Kinder des Kreises, 29 der Stadt Nordhorn, mußten wegen Fehlens besonderer Hilfsschulen oder Hilfsschulklassen in Normalklassen unterrichtet werden. 28 Kinder nahmen am Sonderturnen für Schwächlinge und Kränkliche im Kreiskrankenhause teil. Bei der schulärztlichen Tätigkeit wurden 3% der Schulanfänger vom Schulbesuch zurückgestellt. Davon entfielen $1^1/_2$ auf Knaben, $1^1/_2$ auf Mädchen.

Dem Kreiskommunalarzt standen in der Ausübung der Schulkinderfürsorge die Fürsorgerinnen und zum Teil die Gemeindeschwestern zur Seite.

In geschlossenen Anstalten der Erholungsfürsorge wurden 17 Kinder mit gutem Erfolge untergebracht. Für die Unkosten kommen Stadt bzw. Landkreis auf.

An bedürftige Kinder wird in den Nordhorner Schulen Milch zu billigen Preisen abgegeben. Die Speisung führt der Magistrat durch.

Den bedeutendsten Fortschritt fand die Schulkinderfürsorge jedoch in der Einrichtung des Kreisgesundheitsamtes. Ich habe bereits in der Tbc.-Fürsorge auf die Bedeutung dieser Einrichtung hingewiesen. Die Schulkinderuntersuchungen werden heute so gehandhabt, daß jede

Schule des Kreises nach Nordhorn vorgeladen wird. Lehrer müssen, Eltern können an den Untersuchungen teilnehmen und sich beraten lassen. Die Kinder werden während ihrer 8jährigen Schulzeit dreimal kreisärztlich untersucht, und zwar im ersten Schuljahr, im fünften und zuletzt in der Oberstufe. Alle Kinder werden erfaßt. Ueberwachungskinder stehen unter ständiger Aufsicht.

Ich habe selbst an Untersuchungen teilgenommen und mich von der intensiven Arbeit überzeugen können, die hier durch Kreisarzt und Kreisfürsorgerin geleistet wird. Die Kinder werden auf ihr Gewicht hin geprüft, ferner auf Größe hin gemessen. Sie werden auf Herz, Lungen und Nieren hin untersucht. Gleichfalls wird Augen-, Ohren-, Mund- und Zahnbefund festgestellt. Den größten Wert legt man aber auf die röntgenologischen Untersuchungen mit Hinblick auf die Tbc.-Bekämpfung. Jedes Kind wird durchleuchtet und nach voraufgegangener Moro-Impfung auf pos. bezw. neg. Befund geprüft. Bei dieser Gelegenheit werden sofort Maßnahmen getroffen. Kranke, angesteckte sowie gefährdete Kinder werden ohne weiteres der Schule entzogen und für diese Kuren veranlaßt. Je nach Zustand und Befund werden Kinder an die See, ins Mittelgebirge oder in ein Solbad geschickt.

Schulzahnpflege.

Als ein weiteres Gebiet der Schulkinderfürsorge ist die Schulzahnpflege zu betrachten, die im Jahre 1927 im hiesigen Kreise eingeführt wurde. Wie nötig die Durchführung war, ergab sich daraus, daß von etwa 2500 Kindern 15% gesunde Gebisse hatten. Für die Untersuchungen sind 3 im Kreise ansässige Zahnärzte verpflichtet, die ihren bestimmten Bezirk haben, Schüttorf, Nordhorn und Neuenhaus. Vor jeder Untersuchung wird den Kindern an Hand eines Vortrages in Wort, Bild und Schrift der Zweck der Schulzahnuntersuchung erläutert, und die Kinder werden vor allem darauf hingewiesen, daß die tägliche Zahn- und Mundpflege unerläßlich ist. Im Berichtsjahr 1932 wurden 77 Schulen untersucht. Die alljährliche Untersuchung erstreckt sich auf die Gesamtzahl der Zähne, den Befund des Milch- und des bleibenden Gebisses, sowie auf die Zahnstellung, Zahnpflege und den Allgemeinzustand. Die Zahl der schulzahnärztlichen pp. zahnpflegerisch untersuchten Kinder geht aus der folgenden Statistik hervor:

Bezirk	Zahl der untersuchten Kinder	Dauerzahnkrank	%
Schüttorf	2639	1045	39
Nordhorn	3359	1727	51
Neuenhaus	3553	2603	73

Interessant sind die von Zahnarzt Dr. Fricke, Bentheim, angestellten Untersuchungen und deren Ergebnisse in dem von ihm betreuten Gebiet der Obergrafschaft. Hierzu gehören die drei Ortschaften Schüttorf, Bentheim, Gilde-

haus sowie 12 Landgemeinden mit einer Gesamtzahl von 2753 Kindern. Nur 9,22% Schulkinder sind im Besitz eines völlig gesunden Gebisses. Zu diesen gesunden gehören allerdings diejenigen Gebisse, die durch Behandlung künstlich gesund gemacht wurden. Der wirkliche Prozentsatz liegt also noch niedriger. In einer Mittelschule in Schüttorf wiesen 90% der Kinder den Besitz von Füllungen auf. Der gleiche Prozentsatz wurde bei Kindern mit Zahnfäule festgestellt, so daß der Gesamtprozentsatz 90,78 beträgt. Der beste Mundbefund mit völlig gesunden Zähnen wurde in den Mittelschulen Bentheim und Schüttorf mit 16% und 16,66% beobachtet. Schlecht sind die Zustände in den Volksschulen Schüttorfs und Bentheims mit 5,97% und 8,12% und der katholischen mit 6,28%. Den niedrigsten Prozentsatz weist Bardel mit 2% auf. Von 50 Kindern hatte nur eins völlig gesunde Zähne. Der schlimmste Fall war der eines Kindes in Wengsel, bei dem von 24 vorhandenen bleibenden Zähnen 19 erkrankt waren, 5 also nur als gesund bezeichnet werden konnten.

Wie aus folgender Tabelle ersichtlich ist, stehen den, bei 2753 untersuchten Kindern, 6925 kranken Milchzähnen 4572 kranke bleibende Zähne gegenüber.

	Gesamtzahl d. Kinder:	Milchzähne krank:	bleibende Zähne krank:	Gesunder Mund
Stadtbezirk: (Bentheim, Schüttorf, Gildehaus)	2044	4976 pro Kind 2,43 %	3363 pro Kind 1,15 %	200 9,78 %
Landbezirk:	709	1949 pro Kind 2,74 %	1209 pro Kind 1,70 %	54 7,61 %
	2753	6925 2,51 % pro Kind	4577 1,66 % pro Kind	254 9,22 %

Ein Unterschied zwischen der Stadt- und Landbevölkerung betr. des Zahnmaterials ist offensichtlich. Der Grund liegt in der sorgfältigen individuellen Zahnpflege sowie in der rechtzeitigen zahnärztlichen Behandlung. Auch spielt die Volksschicht, aus der die Kinder entstammen, eine nicht unwesentliche Rolle. Weiterhin ist nach Ansicht Dr. Frickes zu bemerken, daß in erster Linie die unzweckmäßige Broternährung an dem schlechten Zahnmaterial Schuld trägt. Dr. Fricke hat sich häufig die Frühstücksbrote der Kinder vorzeigen lassen und gefunden, daß die Kinder zur Hälfte nur Stuten, reines Weizenbrot, oft mit Korinthenzusatz, wenig Schwarzbrot bei sich hatten. Gesäuertes Roggenbrot wurde in einem Fall angetroffen.

Auffallend ist der Zahnbefund in der Niedergrafschaft, besonders bei den Kindern der Moorgegenden. Vor allem werden Fälle von Rachitis beobachtet, die auf mangelhafte

— weil unbekannt — Gemüsekost zurückzuführen ist. Hinzu kommt, daß man wenig Schwarzbrot, fast ausschließlich Weißbrot oder Zwieback ißt. Bei besonders schweren Fällen wird hier Lebertran verabreicht. Aber nicht nur bei Kindern herrscht der Zahnschwund vor, es ist bekannt, daß gerade in der Niedergrafschaft viele Erwachsene mit 30 Jahren keine Zähne mehr besitzen und deshalb an den schwersten Magen- und Darmstörungen leiden.

In sehr vielen Fällen habe ich mich selbst von dem schlechten Zahnbefund der Moorgegendbevölkerung überzeugen können. Bei verhältnismäßig noch jungen Menschen stellte ich fest, daß mehrere bleibende Zähne schon verloren und daß bei den noch vorhandenen oft 5—7 derartig erkrankt waren, daß eine günstige Behandlung so gut wie ausgeschlossen war. Stellte ich die Frage, ob sie wohl ihre Zähne putzten, Mundspülungen machten, so bekam ich eine verneinende Antwort. Viele Kinder besitzen noch nicht einmal eine Zahnbürste. Wo aber eine vorhanden ist, wird sie von der ganzen Familie benutzt, oder sie wird fein säuberlich in der Kommodenschublade aufbewahrt, sogar in Seidenpapier eingewickelt. Dann sprach ich mit verschiedenen Lehrern, die mir auf meine Fragen über Zahn- und Mundpflege resigniert Antwort gaben, daß sie sich kaum noch bemühen, die Kinder auf die Pflege der Zähne und die Bedeutung derselben hinzuweisen. So erzählte mir ein Lehrer aus O., daß er nach mehrmaligen, aber stets vergeblichen Versuchen, seit 3 Jahren die Belehrung und Unterweisung aufgegeben hätte. Es sei zwecklos, fügte er hinzu, weil die Leute und Kinder interessenlos seien. Neben der Unkenntnis käme dann noch der Geldmangel. So wurde von seinen 60 Kindern kaum Zahn- und Mundpflege ausgeübt. Es ist daher nicht verwunderlich, daß neben der herrschenden Rachitis die Zähne kariös, ja während des Wechsels die bleibenden kommenden Zähne vollkommen zerstört sind. Ueber dieselben Verhältnisse bzw. dieselben Mängel berichtete mir ein Lehrer aus B.

Zweifellos hat sich die Zahnpflege im großen und ganzen gebessert. Ferner stellte man fest, daß Erkrankungen des bleibenden Gebisses nicht mehr so schwer waren, wie in früheren Jahren. Hin und wieder, vor allem bei den minderbemittelten Schichten, machten sich infolge der wirtschaftlichen Lage Störungen in der Durchführung der Zahnbehandlung bemerkbar. In besonders schweren Fällen wurde dadurch geholfen, daß das Wohlfahrtsamt die Behandlungskosten übernahm.

Jugendwohlfahrt.

Die Aufgabe des Jugendamtes besteht in erster Linie in der Durchführung des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes. So bezieht sich die Fürsorge auf die Betreuung der Pflegekinder und der unehelich geborenen Kinder als Amtsmündel in vermögensrechtlicher wie auch in persönlicher Beziehung. Uneheliche Kinder werden zum Teil bei den Großeltern und

sonstigen Verwandten untergebracht, wo sie gut gehalten werden. Bei der Geburt dieser Kinder ist das K.J.A. ohne weiteres Vormund, weil in 90% aller Fälle keine Unterhaltsbeiträge eingingen. Unter Kontrolle des J.A. standen 29 Pflegekinder; unter Aufsicht des J.A. standen 173 uneheliche Kinder. Von diesen 123 gleichzeitig unter Amtsvormundschaft des hiesigen Kreis-J.A. Die Fürsorge machte 147 Hausbesuche bei Pflegekindern. Die persönliche Betreuung liegt der Fürsorgerin ob, die gleichzeitig zwischen K.J.A. und den Mündeln vermittelt. Muß ein Kind allein verpflegt werden, so wird es in kinderlosen Haushaltungen untergebracht. Das Pflegegeld beträgt 15—20 RM. pro Monat. Sämtliche Pflegekinder werden einmal im Jahr dem Kreiskommunalarzt zur Untersuchung vorgestellt, später dann durch die allgemeinen Schuluntersuchungen erfaßt.

Weiterhin erstreckt sich die Jugendfürsorge auf die rechtzeitige Betreuung der gefährdeten Jugendlichen und der gefallenen Mädchen. Gerade die Jugendlichen wurden von der Erwerbslosigkeit arg betroffen, und daher galt es, auf diese ein besonderes Augenmerk zu werfen.

Jugendliche bis 16 Jahre und Gefährdete konnten in Arbeitsstellen, fast ausschließlich in landwirtschaftlichen Betrieben, untergebracht werden.

Mehrere weibliche Personen, arbeitslose über 16 Jahre, deren Erziehung den Eltern Schwierigkeiten bereitete, wurden in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt Arbeitslagern zugeführt.

Unter Amtsvormundschaft standen im Berichtsjahre 116 Kinder und 12 unter Mitvormundschaft des J.A. in vermögensrechtlicher Beziehung. Es traten 31 gesetzliche Amtsvormundschaften ein, außerdem wurden 8 von auswärtigen J.A. übernommen. 32 Vormundschaften wurden aufgehoben und zwar 8 durch Ueberleitung in Einzelvormundschaften, 14 durch Legitimation, 2 durch Adoption, 3 durch Tod, 5 durch Abgabe an auswärtige J.A., so daß am Ende des Berichtsjahres 123 Vormundschaften und 13 Mitvormundschaften bestanden.

Die außerordentlich ungünstige Wirtschaftslage machte sich vor allem bei der Beitreibung von Unterhaltsgeldern sehr bemerkbar. In vielen Fällen mußte immer wieder mit gerichtlichen Zwangsmaßnahmen vorgegangen werden. So wurden 12 Unterhaltsklagen angestrengt. In 8 Fällen ist es gelungen, freiwillige Anerkennung der Vaterschaft vor dem J.A. zu erreichen.

Dem J.A. steht das Vorschlagsrecht von Einzelmündern sowie die Bestellung von Mitmündern, Pflegern und Helfern zu. Außerdem übt das J.A. die Jugendgerichtshilfe aus.

Auf jugendpflegerischem Gebiet fördert es die Leibesübungen durch Hergabe von Beihilfen zur Beschaffung von Spiel- und Sportplätzen, Sportgeräten, Bauten von Turnhallen und Schwimmanstalten. So leistete es Zuschüsse für die Badeanstalten Wilsum, Bentheim und Nordhorn.

Zusammenfassend muß gesagt werden, daß eine gründliche Besserung der Gesundheitsverhältnisse im Kreise Grafschaft Bentheim nur erreicht werden kann, wenn nach Behebung der Wirtschaftsnöte vor allem die Wegenot vordringlich beseitigt wird und die Flußregulierungen weiter vervollständigt werden. Die Beseitigung der Wohnungsnot in den davon noch betroffenen Gemeinden, besonders aber in Groß-Nordhorn, ist eine weitere Voraussetzung für die Besserung der Gesundheitsverhältnisse. Daneben müssen die Bestrebungen der Volkswohlfahrt weitgehend unterstützt werden. Die Kreisfürsorge, die hier Vorbildliches geleistet hat, ist durch Einrichtung neuer örtlicher Fürsorgestellen auszubauen. Ferner ist eine stärkere Aufklärung der Bevölkerung bei jeder sich bietenden Gelegenheit durch außeramtliche Stellen, Aerzte, Geistliche und Lehrer und auch durch die Standesorganisationen anzustreben.

Es ist zu erwarten, daß bei der auch hier im Kreise bereits eingesetzten tatkräftigen Unterstützung, die die neue Regierung allen Bestrebungen auf Hebung der Gesundheitsverhältnisse zuteil werden läßt, auch die noch im Kreise bestehenden Mängel bald beseitigt sein werden.

Am Schluß meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Privatdozent Dr. Sartorius in Münster für die Ueberlassung des Themas und für die Förderung der Arbeit meinen besonderen Dank auszusprechen.

Ferner danke ich allen, die mich tatkräftig unterstützten, besonders aber Herrn Medizinalrat Dr. Tomfohrde-Bentheim, ferner dem Personal des Kreisausschusses und des Wohlfahrtsamtes, der Kreisfürsorgerin Frl. Bölk in Bentheim und den einzelnen Leitern der Krankenhäuser des Kreises sowie

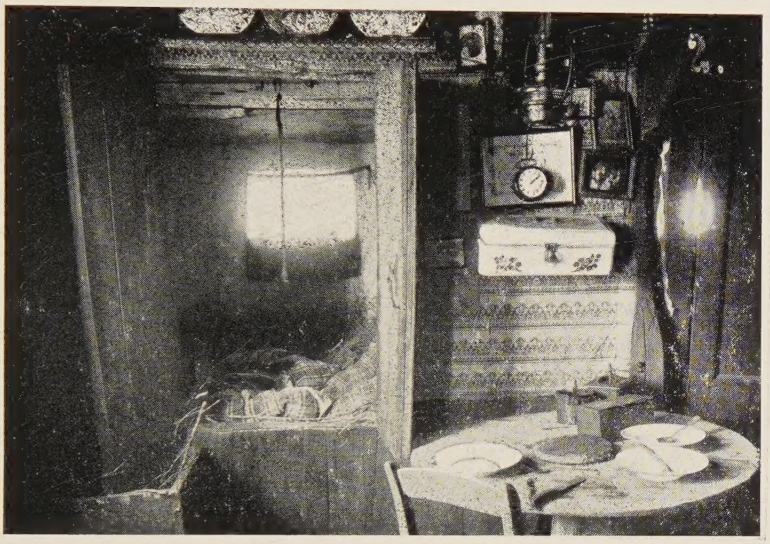
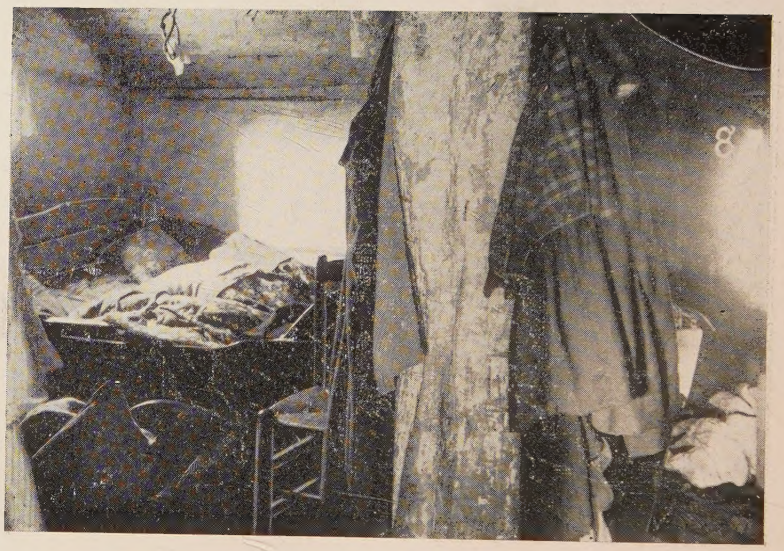
Herrn Rektor i. R. Weduwen, Bentheim.
Herrn Schulrat Dr. Stuhlmacher, Nordhorn.
Herrn Dr. Kühle, Nordhorn.
Herrn Kreisbaumeister Rust, Nordhorn.
Herrn Dr. Sannes, Bentheim.
Herrn Zahnarzt Dr. Fricke, Bentheim.
Herrn Rentmeister Erythropel, Bentheim.

Quellenangabe.

1. Ausschuß zur Verbesserung und Neuanlegung von Straßen und Wegen in der Grafschaft Bentheim:
   Denkschrift über die Verkehrsverhältnisse der Grafschaft Bentheim.
   Druck E. Pötters, Nordhorn, August 1931.
2. Demohn, Dr. Medizinalassessor, Meppen:
   Berichte über die Orte Adorf, Georgsdorf, Neuringe (Kreis Bentheim) November 1931.
3. Fricke, Dr. med. dent.:
   Zahnuntersuchungen in den Schulen der Obergrafschaft Bentheim (Bentheimer Zeitung Nr. 207, 56ster Jahrg.)
4. Heimatverein der Grafschaft Bentheim:
   Grafschafter Heimatkalender 1927—1932 (H. Kip, Neuenhaus).
5. Heinmüller, Dr. Medizinalrat, Bersenbrück:
   Ergebnisse der sozial-hygienischen Untersuchung eines Dorfes in einem ländlichen Notstandsgebiet. (Sonderdruck aus „Zeitschrift für Gesundheitsverwaltung und Gesundheitsfürsorge. 4ter Jahrgang 1933 Heft 18 Verlag von Julius Springer, Berlin und Wien.)
6. Kühle, Dr., Nordhorn:
   Das Klima der Grafschaft Bentheim. (Nordhorner Anzeiger 7. 6. 30).
7. N.S. Volkswohlfahrt:
   Bericht über das Winterhilfswerk im Winter 33/34 im Kreis Grafschaft Bentheim.
8. Sannes, Dr., Direktor der Landwirtschaftlichen Schule Bentheim:
   Jahresberichte der Winterschule 1930/32.
9. Tomfohrde, Dr. Kreismedizinalrat, Bentheim, und Wohlfahrtsamt Bentheim:
   Jahresberichte 1910/11, 1923 bis 1932.
10. Winkelmann, Wiesenbaumeister, Bentheim:
    Die Regulierung der Vechte, aus „Handel und Wandel“ in der Grafschaft Bentheim Seite 44 und folgende. (Verlag für Architektur-, Industrie- und Stadtwerke, Düsseldorf.)

Lebenslauf.

Als Sohn eines oberen Postbeamten wurde ich, Carl-Heinz Conrad, am 19. Mai 1908 in Gnoien (Mecklb.) geboren.

Nach mehrmaligem Schulwechsel [Mölln (Lauenb.), Lübeck, Bentheim] legte ich Ostern 1928 meine Reifeprüfung an der Oberrealschule in Gronau (Westf.) ab. Vier Semester studierte ich in Marburg Jura, um im Sommersemester 1930 die Hochschule in Bonn als Zahnmediziner zu beziehen. Nach einem Semester kehrte ich nach Marburg zurück, wo ich Ende des Wintersemesters 1931/32 das Physikum bestand.

Seit Ostern 1932 besuchte ich als Kliniker die Universität in Münster und legte am 20. Juni 1934 das zahnärztliche Staatsexamen ab.